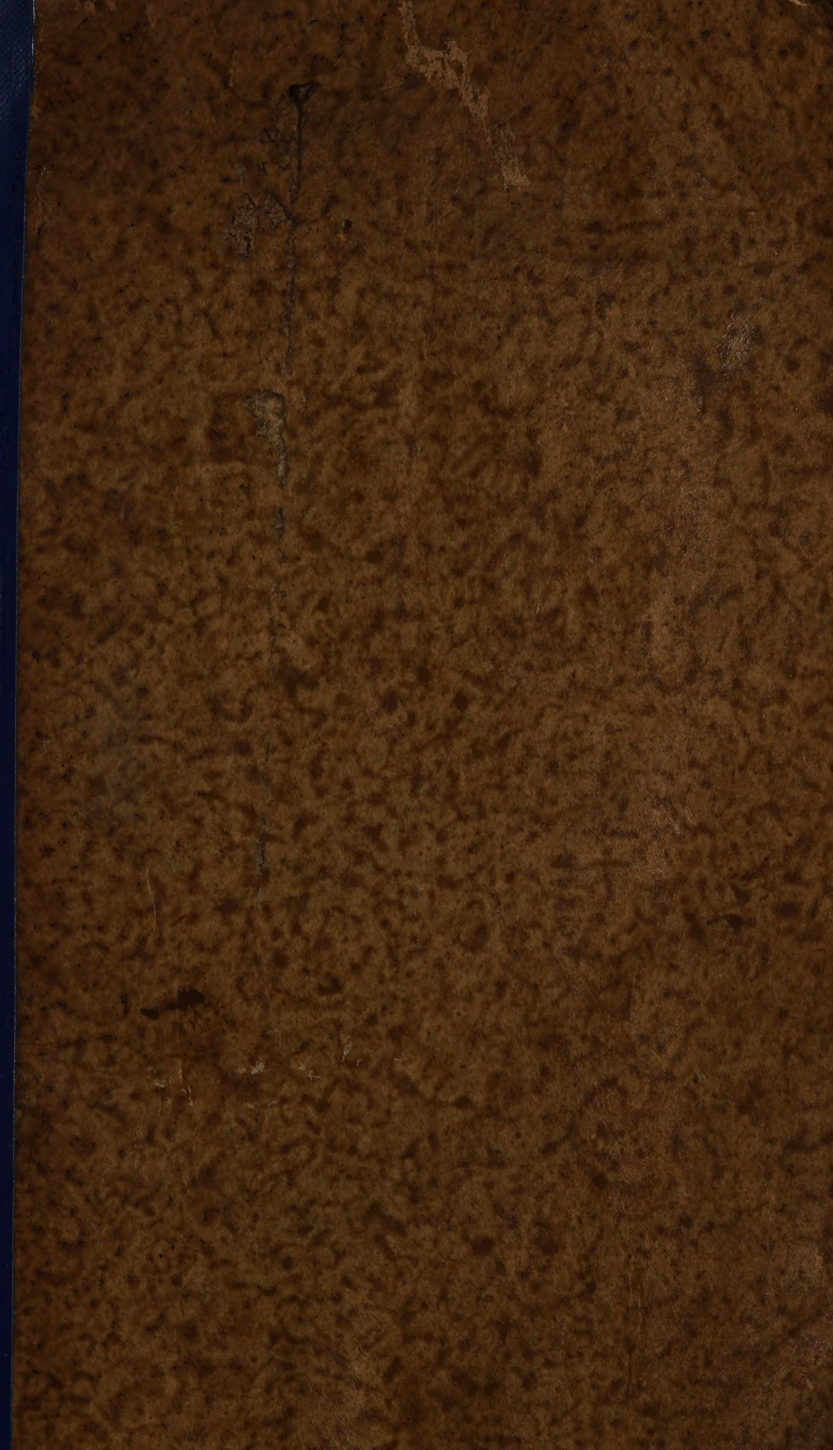


On trouve chez les mêmes Libraires les CONSIDÉRATIONS-PRATIQUES sur le traitement de la Maladie Vénérienne, *par le même Auteur : un vol.* in-8.° *de* 300 *pages.*

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE

SUR

L'EMPLOI LÉGITIME ET MÉTHODIQUE DES ÉMISSIONS SANGUINES

DANS L'ART DE GUÉRIR,

AVEC APPLICATION DES PRINCIPES A CHAQUE MALADIE;

L'un des Ouvrages couronnés par la Société de Médecine de Paris, dans sa séance du 5 Juillet 1814;

PAR M. FRÉTEAU, Médecin à Nantes, Associé des Sociétés de Médecine de Paris, Lyon, Bordeaux et Besançon, correspondant de la Société Médicale d'émulation de Paris, de la Société des Lettres de Rochefort, ex-Membre Secrétaire du Comité central de Vaccine du département de la Loire inférieure, Secrétaire-général de la Société des Scienees, Arts et Belles-Lettres de Nantes.

In acutis morbis sanguinem detrahes, si vehemens morbus videatur, floruerit que ægrotanti ætas et virium adfuerit Robur.
HIPP. *De vict. rat. in acut. gal. com.* 4. n.° 9.

---

offert à mon honorable ami, monsieur — journée, conseiller à la cour de rennes, pour être remis à mon confrère monsieur le docteur Villeneuve -

PARIS,

THOMINE, Libraire, quai des Augustins, n.° 39.

DE L'IMPRIMERIE DE BUSSEUIL JEUNE, A NANTES.

1816.

On trouve chez les mêmes Libraires les CONSIDÉRATIONS-PRATIQUES sur le traitement de la Maladie Vénérienne, *par le même Auteur : un vol.* in-8.° *de* 300 *pages.*



A MONSIEUR *DESGRANGES*,

DOCTEUR EN MÉDECINE,

A Lyon.

Monsieur,

Vous avez enrichi l'Art de guérir d'un grand nombre de travaux académiques. Qui mieux que vous eut pu offrir les résultats d'une heureuse expérience sur l'emploi légitime et méthodique des évacuations sanguines artificielles! Recevez, *Monsieur*, sur cet important objet, l'hommage de mon travail : il est dû à votre amour pour les progrès d'une science que vous professez depuis quarante ans avec tant de distinction.

Fréteau.

AVERTISSEMENT.

MALGRÉ la multiplicité des écrits publiés sur l'emploi de la saignée, on peut avancer sans crainte d'être contredit, qu'aucun ne renferme une doctrine complète. Depuis quelques années, plusieurs sociétés savantes se sont empressées de provoquer des recherches sur cet objet. On a vu successivement une académie de Souabe, la société de médecine de Bordeaux, et plus récemment celle de Paris, faire un appel aux praticiens, pour éclairer ce point de la science médicale.

Les auteurs couronnés par l'académie Allemande, et par celle de Bordeaux, ont publié leurs Mémoires; et quoiqu'ils aient présenté des vues aussi brillantes que judicieuses, on n'y trouve point toutes les données qui, dans l'état actuel de nos

connaissances, doivent constituer la doctrine des émissions sanguines artificielles. L'ensemble de leurs indications était entièrement compris dans la question proposée par la société de médecine de Paris, aussi le délai accordé pour ce concours a-t-il été prolongé pendant trois années consécutives.

Parmi les ouvrages couronnés, celui de mon ami, le docteur *Lafond*, s'est trouvé en première ligne. J'ai à me féliciter de l'avoir conduit à se placer au nombre des concurrens. Son Mémoire riche en généralités, en rapprochemens physiologiques et pathologiques, offrait un plan brillant, fait pour fixer les regards des juges et mériter leurs suffrages.

Les détails pratiques de ce beau travail, moins soignés, ne m'avaient point paru traités conformément à l'esprit du Programme, et tout en cherchant à remplir cette lacune pour le compte de

mon ami, je fus conduit moi-même à embrasser la question dans son entier. J'éloignai toutes considérations étrangères à la pratique, j'appuyai d'un grand nombre de faits les principes, et je terminai par un résumé aphoristique qui paraissait entrer dans les vues du fondateur. Il formait le vœu que le travail couronné, fondé sur les résultats de l'expérience, put préserver les jeunes médecins des faux pas si fréquens dans le début de l'exercice de la médecine, ce qui supposait l'impression de l'ouvrage.

Le rapport fait par la commission de la société de médecine de Paris, et qui se trouve consigné en tête de ce Traité, a dû me faire penser que j'ai rempli le but. Le fondateur du concours, le docteur *Desgranges*, qui a pris connaissance de mon travail, est venu me fortifier dans cette opinion, et quelques amis auxquels mon manuscrit a été communiqué, ont prétendu qu'il devait être considéré comme

un *ouvrage élémentaire* qui manquait à la science, et qui lui rendrait un véritable service par sa publication.

Toutes ces considérations ont été propres à me déterminer. Mes vœux seront remplis, si, réunissant en un corps de doctrine les principes épars dans les livres et les faits qui leur servent d'appui, je suis assez heureux pour éviter aux étudians en médecine, des recherches longues et pénibles; pour faciliter leur étude sur un point important de la science médicale, et les guider dans l'application, toujours difficile, des émissions sanguines artificielles.

PROGRAMME

RÉDIGÉ

PAR M.r DESGRANGES.

« *Les évacuations sanguines opérées par*
» *des agens artificiels sont des moyens de*
» *soulagement usités dès l'enfance de l'art,*
» *dans le traitement des maladies, que les*
» *peuples de tous les pays ont mis en*
» *pratique, et dont il importe aujourd'hui*
» *d'assigner rigoureusement le mérite et*
» *l'emploi.*

» *Les diverses manières de les provoquer*
» *sont :*

» *La saignée, soit veineuse, soit artè-*
» *rielle, les sangsues, les scarifications*
» *avec ou sans ventouses, et l'acupuncture.*

» Quesnay *publia en* 1736, *un ouvrage*
» *intitulé :* L'art de guérir par la saignée.

» *L'objet de ce Programme est de provo-*
» *quer un travail qui devrait être intitulé:*
» De l'emploi sage et légitime des évacua-
» tions sanguines dans l'art de guérir. *Il en*
» *résulterait* un Code clinique, *qui manque*
» *à la science, qui épargnerait du travail*
» *aux nouveaux adeptes, et les garantirait*
» *des faux pas si fréquens dans les débuts*
» *de la pratique de la médecine; il les*
» *sauverait surtout des tâtonnemens aux-*
» *quels ils se trouvent livrés parfois, sur*
» *le* choix des parties *qui doivent fournir*
» *aux évacuations sanguines, en raison de*
» *l'espèce de maladie qu'ils ont à combattre,*
» *de son siège, de son état* stadium, *etc.*
» *Nous n'avons rien de complet sur ce sujet.*
» *Les préceptes-pratiques relatifs à ces*
» *points de thérapeutique, sont épars dans*
» *les livres, ce serait donc servir l'art que*
» *d'interroger encore l'expérience des mé-*
» *decins de tous les pays, et de leur fournir*
» *l'occasion de mettre au jour ce que l'ob-*
» *servation leur a appris.*

» Questions:

» *Quels sont les avantages ou les pro-*

» *priétés en particulier des diverses manières*
» *de tirer du sang, et leurs inconvéniens?*

» *Quels sont les principes qui doivent*
» *diriger l'emploi des unes et des autres?*

» *Les cas qui les réclament chacune de*
» *préférence, ensemble ou succesivement?*

» *Et les motifs propres à décider le choix*
» *des parties sur lesquelles il convient d'o-*
» *pérer ces évacuations?*

» *Les concurrens ne sont pas tellement*
» *tenus à suivre l'ordre des questions, qu'ils*
» *ne puissent en adopter un autre. On*
» *verrait avec plaisir leur travail précédé*
» *de quelques* Recherches historiques *sur*
» *chacun de ces moyens de soulagement,*
» *et sur leur première intromission dans*
» *l'exercice de la médecine.*



RAPPORT

FAIT A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS (1),

Par MM. Jacqmin, Nacquart, Delens *et* Merat *Rapporteur, sur le travail de M.* Fréteau.

Le Mémoire n.° 3, ayant pour devise: *in acutis morbis sanguinem detrahes, si vehemens morbus videatur, floruerit que ægrotanti ætas et virium adfuerit robur*, est divisé en deux parties.

La première commence par des recherches historiques sur la saignée et sur les coutumes des différens peuples relatives à cette opération, surtout chez les anciens. L'auteur divise le corps en quatre régions, sous le rapport de la saignée: une région supérieure, une inférieure, une droite et une gauche. Il traite de la saignée en général, de ses abus, et des accidens,

(1) Séance du 21 juin 1814.

qui en résultent : comme affaiblissement, convalescences longues, hydropisies consécutives, cachexies; etc. Il discute les avantages présumés de la saignée du pied sans ligature, et il les croit nuls. Cette pratique dont plusieurs médecins sont les fauteurs, fondée sur les inconvéniens prétendus causés par la ligature qui entrave la circulation dans cette partie, paraît d'ailleurs impraticable à l'auteur, en ce que le sang ne vient pas sans ligature, après la section de la veine, ou vient fort mal.

L'artériotomie lui paraît trop négligée, tandis que la saignée capillaire est peut-être trop pratiquée; ce qui peut venir, suivant lui, de ce qne les sangsues font moins peur que la lancette, et que le vulgaire croit que ces insectes tirent surtout le mauvais sang. Si la saignée capillaire a quelquefois l'avantage d'agir comme dérivative de la douleur, par le moyen de l'irritation extérieure que causent les piqûres des sangsues, elle a aussi quelques inconvéniens. L'auteur pense que la trop fréquente application des sangsues à la vulve, à l'époque du retour d'âge, pourrait, dans quelques circonstances, favoriser

la formation du cancer de l'utérus. On doit, suivant lui, les employer surtout dans les maladies locales et superficielles. Il parle des ventouses qu'on néglige trop, et de l'acupuncture inusitée en France.

L'auteur examine ensuite les phénomènes généraux de la saignée, tels que la *déplétion*, la *spoliation*, qu'il admet avec *Quesnay*; la *dérivation* et la *révulsion*: ce dernier phénomène qui a tant excité de controverse parmi les médecins, lui paraît enfin adopté par tous les bons esprits, par les plus grands praticiens, en dernier lieu par le célèbre *Barthez*.

Viennent ensuite des préceptes sur les préférences à accorder à telle ou telle saignée; et par occasion, il répond d'une manière qui nous semble victorieuse, aux objections que le docteur *Fauchier* a faites, dans un ouvrage couronné par une académie allemande, sur la dérivation et la révulsion. Il étudie les influences de la saignée sur le sang, les caractères physiques que présente cette humeur, lesquels indiquent si on doit répéter l'opération.

L'auteur parle du pouls, de la pléthore, en praticien consommé, et tout ce qu'il

dit à ce sujet prouve l'habitude d'observer et de se rendre compte de ses idées.

Dans la seconde partie de son Mémoire, cet écrivain parcourt les différentes maladies qui exigent l'emploi de la saignée, en suivant un ordre nosologique, modifié d'après ses idées particulières. Il insiste sur un point très-important, et sur lequel *Sydenham* et *Stoll* ont jeté le plus grand jour; il veut avec ces deux hommes célèbres, que dans les maladies, on étudie surtout le génie de la constitution sous l'empire de laquelle elles se trouvent pour employer les émissions sanguines. Suivant lui les fièvres essentielles n'exigent la saignée que conditionnellement, et le plus souvent au début. Dans les fièvres éruptives, on la pratique pour modérer l'éruption, ou pour remédier à des symptômes locaux. C'est dans les affections inflammatoires, proprement dites, que se trouve l'emploi le plus fréquent de la saignée. Les inflammations cutanées exigent particulièrement la saignée capillaire; les pulmonaires, celles du bras; les inflammations adynamiques exigent peu ou point de saignées, surtout de générales; dans les chroniques, on est

par fois obligé d'entremêler les saignées générales aux locales. L'auteur parcourt ainsi la série des maladies, où nous ne le suivrons pas davantage, et termine son travail par un résumé aphoristique très-bien fait.

Cet écrit contient beaucoup d'observations particulières bien détaillées, dont plusieurs sont recueillies depuis plus de vingt ans; il est fait avec sagesse, et est l'ouvrage d'un médecin qui a beaucoup vu et lu; il ne renferme que des avis utiles et avoués par la plus saine pratique. A la vérité, l'auteur ne propose rien d'extraordinaire; il ne dit guères que ce que doit savoir tout médecin instruit; mais nous pensons qu'on doit lui savoir gré de n'avoir pas rempli son travail de théories ambitieuses, de propositions exagérées, que le judicieux praticien désavoue, et qui sont ordinairement plus pernicieuses qu'utiles à l'art: il est d'ailleurs écrit fort sagement. On voit avec plaisir qu'il ne contient rien de ce style pour ainsi dire pédantesque, dont quelques médecins, estimables d'ailleurs, ont tant de peine à se déshabituer.

PRÉFACE.

S'il est en général difficile de remonter à l'origine des connaissances humaines, il ne l'est pas moins d'en suivre la marche et d'en signaler les progrès.

A peine l'homme a-t-il existé, qu'il a dû recevoir l'influence de tous les agens extérieurs capables d'altérer sa santé. Le retour des accidens dut éveiller son attention et sa sollicitude; delà l'observation des maladies et les tâtonnemens de l'expérience dans l'application des moyens de soulagement. On eut sans doute, dès le premier âge, l'occasion fréquente d'observer des hémorragies naturelles qui guérirent quelques malades, et on dut être conduit à imiter la nature.

Cependant un voile impénétrable couvre l'origine des premières émissions sanguines artificielles.

La première saignée dont l'histoire

fasse mention, fut faite à la fille du roi Dametus, *par* Podalyre, *à son retour du siège de Troie. Si l'on en croit* Etienne de Bysance, *le succès de ce moyen fut si heureux, que le Monarque récompensa le médecin d'une manière libérale, en lui donnant sa fille en mariage, avec la Chersonèse pour dot: mais ce fait, en le supposant vrai, n'établit pas même la présomption que ce soit la première saignée qui ait été pratiquée.*

*Ce que l'on sait de plus certain, c'est que du tems d'*Hippocrate, *l'ouverture des veines était devenue très-familière. Ce qui pourra même paraître étonnant, c'est que l'artériotomie ait été employée aussi anciennement que la phlébotomie; et il est bien probable que ces opérations, pour être parvenues au point de perfection où elles étaient alors, avaient dû être pratiquées long-tems auparavant.*

Mais croira-t-on que ce soit aux piqûres des sangsues, faites accidentellement aux animaux, qu'on puisse être redevable de l'idée des premières évacuations sanguines artificielles? Le silence que le père de la médecine garde

sur l'emploi de ce moyen, ne doit-il pas faire présumer qu'il n'était point alors connu, puisque Thémison *qui a paru long-tems après lui, passe pour être le premier qui ait parlé des sangsues?*

Ne pouvant fixer l'origine des diverses évacuations sanguines artificielles, faut-il se livrer à une discussion relative aux circonstances qui ont dû conduire à leur emploi? Voudrons nous croire, avec Pline, *souvent ami du merveilleux, que la saignée a été suggérée par le cheval-marin, qui, lorsqu'il est suffoqué par le sang, se frotte à des roseaux, perd une certaine quantité de ce fluide, et ferme ensuite les plaies en se roulant sur le limon?*

Ajouterons nous foi à la tradition superstitieuse des Egyptiens? Ils réclament l'invention de la saignée et disent qu'on est sanguin dans leur pays, parce qu'on y boit l'eau du Nil, qui se convertit en sang, effet qu'ils attribuent à l'eau de ce fleuve, depuis que Moïse *a changé en sang toutes celles de l'Egypte* (1)?

(1) Prosp. Alp. de med. Ægypt., *lib* 2, *cap.* 1.

Pourquoi, dit avec raison Dujardin (1), *l'indication de la saignée n'aurait-elle pas frappé les hommes aussitôt et même plutôt que celle de la purgation? Des nations plongées dans la barbarie, sans connaître ce dernier remède, faisaient usage de la saignée. Dès que les nègres de la Guinée croyaient s'apercevoir qu'ils avaient trop de sang, ils se donnaient un coup de couteau, sans distinction d'aucune partie du corps, et laissaient couler le sang aussi long-tems qu'ils le jugeaient convenable. Ensuite ils lavaient la blessure avec l'eau fraîche, et la couvraient de quelques morceaux de linge* (2).

A Taïti, les sauvages étaient aussi dans l'usage de la saignée. Un Taoua, *c'est-à-dire, un médecin prêtre, frappait avec un morceau de bois tranchant sur le crâne du malade, il ouvrait par ce moyen la veine que nous nommons* sagittale, *et lorsqu'il en était sorti la quantité de sang qu'il estimait nécessaire, il ceignait la tête d'un bandeau* (3).

---

(1) Hist. de la chirurg., *pag.* 126.
(2) Hist. génér. des voyag., *tom.* 4, *pag.* 147.
(3) Voyage autour du Monde, par *Bougainville*.

Il faut, sous ces rapports, considérer l'origine des émissions sanguines artificielles. Le hasard, autant que l'observation, avait appris qu'à tel ou tel endroit il passait une veine, et on en faisait la section.

Les Scythes, *un des plus anciens peuples du monde, et peut-être un des plus barbares, connaissaient très-peu de remèdes, mais la saignée était du nombre. Lorsqu'ils étaient malades, leur coutume était de se couper une veine derrière l'oreille, et de laisser couler le sang jusqu'à ce qu'ils tombassent dans une espèce de sommeil léthargique.*

Croyons donc que dès l'enfance de l'art, des hommes observateurs ne perdirent pas de vue les avantages des hémorragies nazales, du flux hémorroïdal et de la menstruation; qu'ils furent témoins que le sang coulait sans danger des plaies qui intéressaient des vaisseaux superficiels situés immédiatement sous la peau, remarquables par leur saillie et leur couleur bleuâtre, et alors il sera facile de concevoir qu'ils aient osé en pratiquer l'ouverture.

Au reste, s'il devient peu intéressant d'assigner l'origine précise des premières émissions sanguines artificielles, ainsi que les causes qui y ont donné lieu, peut-être le serait-il davantage de jeter un coup d'œil rapide sur l'emploi de ces moyens de guérison, depuis Hippocrate *jusqu'à nous? L'histoire de l'art nous apprend que les disciples les plus distingués de ce grand homme,* Dioclès *et* Praxagore, *pratiquèrent avec zèle la saignée, mais que bientôt après,* Chrysippe *et* Erasistrate, *qui acquirent une haute réputation, se déclarèrent contre elle.*

*Les successeurs de ces médecins, répandus dans les contrées de l'Empire romain, apportèrent les uns, la doctrine d'*Hippocrate, *les autres, celle de* Chrysippe *et d'*Erasistrate. *Chacun suivait une méthode particulière, lorsque vers le milieu du 39.*[me] *siècle, parut* Asclepiade: *il rejeta tous les remèdes évacuans et surtout la saignée. Cependant* Thémison, *qui vécut de son tems, tout en adoptant la théorie d'*Asclepiade, *ne proscrivit point les évacuations sanguines : il passe*

pour le premier médecin de l'antiquité qui ait parlé des sangsues.

Les ouvrages de Celse *nous apprennent que de son tems, on saignait même les petits enfans, les vieillards, les femmes enceintes, et qu'on avait plus d'égard aux forces vitales qu'à toute autre circonstance.*

Cælius Aurélianus *parle de la saignée et des sangsues, qui étaient, dit-il, employées dans la vue de relâcher les parties trop tendues.* Aretée de Capadoce *confirme cette doctrine.* Sévère, Antylus *et* Appollonius *pratiquent l'artériotomie et les scarifications.*

Galien, *qui exerçait la médecine à Rome, sous le règne de* Marc-Aurèle, *se déclare pour les principes d'*Hippocrate; *il saignait même plus souvent que lui.*

Les successeurs de Galien, Oribase, Ætius, Alexandre de Tralles, Paul d'Egine, *parmi les Grecs;* Mesué, Sérapion, Rhases, Avicenne, Avenzoar, Averrhoès, Albucasis *parmi les Arabes, adoptent la pratique de ce grand maître.*

Les écoles de Salerne, de Montpellier, de Paris, imitent leur exemple.

Tel était l'état de la pratique, lorsque parut la secte des chymistes. La méthode hippocratique fut bientôt abandonnée, la saignée proscrite, et l'art de guérir fit alors des pas rétrogrades.

La découverte de la circulation, par Harvée, *n'avait point encore changé cet état de choses, lorsque* Bellini, *médecin italien, fonda sur elle la pratique des différentes sortes de saignées.*

C'est alors que la doctrine de la révulsion et de la dérivation, avouée par Hippocrate, Galien *et leurs successeurs, trouva des partisans et des détracteurs. Qui n'a point, avec regret, pris connaissance des disputes qu'on vit s'élever dans les tems* (1)?

(1) Ces disputes devinrent des plus vives au commencement du 16.me siècle. Les anciens n'avaient jamais eu recours à la saignée du pied, dans l'inflammation de la plèvre et du poumon, ils lui avaient toujours préféré l'ouverture des veines du bras du côté malade, ce qu'ils appelaient la saignée directe; cependant, vers le 8.me siècle, quelques médecins arabes, entr'autres *Avicenne*, portèrent atteinte à

Parmi les médecins distingués, qui se présentèrent dans l'arène, on remar-

---

la doctrine d'*Hippocrate* et de *Galien*, et firent adopter presque généralement la saignée du pied dans les inflammations de poitrine, avec la recommandation de ne laisser couler le sang que lentement et goutte à goutte. Cette méthode prévalut jusqu'au 16.me siècle. *Brissot*, médecin de Paris, fut le premier qui osa s'opposer à cette pratique. Voici comme *Moreau* s'exprime dans la vie qu'il nous a laissée de ce médecin : « Frappé » des inconvéniens de la saignée du pied, ou de celle » faite du côté opposé à la douleur, *Brissot* se mit » à examiner la doctrine d'*Hippocrate* et de *Galien*, » et cet examen le convainquit qu'elle était entiè- » rement contraire à la pratique régnante, introduite » par les arabes. Pénétré de cette vérité, il hasarda » de faire saigner quelques pleurétiques du côté de » la douleur; cette méthode lui réussit, et il ne cessa » dès-lors de s'élever contre celle des arabes. Il » publia hautement la doctrine d'*Hippocrate* et de » *Galien*, il réprouva la pratique reçue, exalta la » nouvelle, ou plutôt l'ancienne, interrompue par » les barbares. Il parla, enfin, avec tant de force et » de clarté, qu'il y eut peu de ses disciples qui ne » louassent sa doctrine; mais à peine s'en trouvait- » il un qui eut le courage de la suivre. Sur ces » entrefaites, une pleurésie épidémique, très-dan- » gereuse, vint sévir aux environs de Paris. Un des » disciples de *Brissot*, qui fut envoyé dans la banlieue » pour y traiter cette maladie, saigna toujours du » côté de la douleur, et le fit avec tant de succès, » qu'il guérit tous ses malades. Il s'en trouvait plu- » sieurs de mourans parmi eux, et d'autres qui lan- » guissaient depuis long-tems, pour avoir été saignés » du côté opposé. *Brissot* nous apprend que ce jeune » médecin s'acquit une grande réputation, dont il » vint jouir ensuite dans la Capitale. »

que au premier rang, Deheyde, Æder, Hamberger *et* Haller. *Les expériences artificielles, et les calculs furent entassés pour prouver, évaluer ou combattre les effets généraux des évacuations sanguines artificielles.*

On sait maintenant quelle foi on peut ajouter à des théories fondées sur de semblables expériences. La méthode analytique introduite dans l'étude de la science médicale, nous mettra désormais à l'abri des écarts de nos prédécesseurs. En admettant la doctrine de la dérivation dans le sens que lui donnait Hippocrate, *c'est déclarer qu'on s'en tient à la stricte observation des faits, c'est établir, comme principe fondamental, que dans le traitement des maladies, on doit, à l'exemple de ce grand homme, avoir pour but d'imiter, de favoriser ou de diriger convenablement les efforts conservateurs de la nature.*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LES ÉMISSIONS SANGUINES ARTIFICIELLES.

PARMI les moyens employés en médecine pour modérer l'exaltation des forces vitales, il n'en n'est point auxquels on doive recourir avec plus de circonspection, qu'aux émissions sanguines. L'enthousiasme a été porté (1) autrefois au point de les regarder comme une panacée contre laquelle on trouvait peu de contre-indication, et par un de ces changemens trop ordinaires à l'esprit humain, on a pour ainsi dire, de nos jours, renoncé à leur emploi.

(1) *Riolan* pensait qu'un malade pouvait perdre, sans danger, la moitié de son sang. Il en supposait 30 liv. aux allemands et aux flamands, 20 liv. aux français. Il pensait que les premiers pouvaient, sans inconvénient, en perdre jusqu'à 15 liv. tirées en quinze à vingt saignées. Il établissait les mêmes proportions à l'égard des français. (*Anatomie*, p. 522.)

Le sang, ce fluide que le cœur dirige continuellement vers tous nos organes, et qui dans son mouvement non interrompu, leur porte les particules nutritives, ne doit pas être répandu inconsidérément. Si une trop grande quantité nuit à l'exercice régulier des fonctions, et amène le dérangement de la santé, une trop petite quantité a aussi ses inconvéniens. Sa surabondance commande sans doute l'ouverture des vaisseaux, mais il n'en faut pas moins établir cette pratique sur des données certaines et sur les résultats de l'expérience.

La prédominance que peut acquérir le systême sanguin, est démontrée par les évacuations qui se font souvent jour par divers organes, et parmi elles, on distingue surtout les hémorragies nazales, celles du poumon, le flux hémorroïdal, le pissement de sang, etc.; nous savons que chacune de ces évacuations est spécialement affectée à une certaine époque de la vie, et que le plus ordinairement elle est assujétie à des retours périodiques.

En raison des connexions nombreuses qui existent entre le systême vasculaire et

les autres systêmes de l'économie, la moindre altération qui se manifeste dans les fonctions, porte un trouble plus ou moins marqué dans celle de la circulation, soit en accélérant ou ralentissant son mouvement, soit en le rendant inégal et irrégulier, soit en lui communiquant de la force, ou lui imprimant de la faiblesse; aussi a-t-on senti depuis long-tems la nécessité d'étudier la foule de phénomènes et de différences que présente le pouls?

Le pouls nous fournit les données les plus positives sur la nature, le caractère, la marche de la plupart des maladies, tant est grande l'influence du systême circulatoire sur notre organisation.

On peut dire que l'état du pouls habilement saisi, met à découvert tout l'intérieur de l'homme, et les mouvemens secrets de ses organes. Initié dans la connaissance du pouls, on peut annoncer avec sagacité les évacuations critiques, et suspendre l'emploi de tous les remèdes capables de les troubler.

Qui ne sait avec quelle sagacité *Galien* présageait, d'après les caractères qu'il dis-

tinguait dans le pouls, les crises favorables ou funestes qui terminaient les maladies!

La doctrine du pouls, renversée par la secte des chymistes, fut reprise par les mécaniciens qui l'entachèrent des erreurs de leur système.

Solano et *Nihell* publièrent au milieu du siècle dernier quelques observations intéressantes sur le pouls. *Cox*, *Michel*, *Lecamus*, *Menuret*, *Fouquet* et *Welsch*, ajoutèrent à leurs recherches; mais il était réservé à *Bordeu* de répandre un grand jour sur cet objet. Ce profond praticien observa tous les caractères que peuvent imprimer au pouls les différentes crises, selon qu'elles ont lieu par tel ou tel émonctoire. Il établit, d'après *Hippocrate*, une division des maladies qui ont leur siège au-dessus où au-dessous du diaphragme; il poussa très-loin les recherches, observa des différences très-prononcées entre le pouls des maladies dans lesquelles la crise se fait par des organes situés au-dessus du diaphragme, et celui des maladies dont les évacuations critiques ont lieu par des organes situés au-dessous de cette cloison. De cette observation

lumineuse est née la division de pouls supérieur et de pouls inférieur. Chacun a ses subdivisions qui, indépendamment du caractère principal, ont un caractère particulier, qu'on peut saisir avec une attention scrupuleuse.

Lorsqu'on a profondément médité les lois de l'organisation animale, on reconnaît l'influence des forces vitales sur le pouls, et on rejette toutes les théories mécaniques et hydrauliques au moyen desquelles on voulait rendre compte du mouvement circulatoire du sang. Des lois qui font mouvoir des humeurs vivantes ne peuvent se comparer aux lois qui déterminent la progression des liquides ordinaires.

Ainsi, pour se rendre raison des effets des émissions sanguines artificielles, on se gardera de considérer le corps humain comme une machine; il faudra reconnaître les propriétés vitales des vaisseaux; signaler leur état d'exaltation ou de faiblesse; ne point perdre de vue que le sang doit être regardé comme le principe d'excitation et d'énergie de tout le système circulatoire, et qu'une diminution dans

la quantité de ce liquide doit nécessairement affaiblir les oscilations vasculaires.

Le systême sanguin se compose de deux circulations inverses l'une de l'autre, la circulation artérielle, et la circulation veineuse. La première fait presque tous les frais de la nutrition, c'est une sorte de réservoir général où les exhalans de tous les ordres viennent puiser. La seconde au contraire semble s'enrichir de ce que l'autre a perdu : elle reçoit le chyle, la lymphe, la graisse, la synovie et les autres humeurs qui surabondent dans l'économie animale; aussi le docteur *Alibert* compare-t-il ingénieusement le canal artériel et le canal veineux, à deux fleuves, dont l'un répand, disperse et prodigue continuellement ses ondes, pour nourrir et féconder la terre qu'il arrose, et dont l'autre va se grossissant sans cesse de tout ce qu'il rencontre sur son passage.

Ajoutons à ces deux systêmes vasculaires un troisième, qui se compose des ramuscules de l'un et de l'autre, et qui est connu sous le nom de systême capillaire.

Beaucoup de causes concourent à produire l'exaltation du systême vasculaire.

Elle est souvent le résultat de la surabondance du sang, désignée sous le nom de pléthore. Il conviendra, avant de recourir aux émissions sanguines, de bien s'assurer si la quantité de sang excède la mesure nécessaire pour soutenir les forces vitales. On reconnaîtra l'existence de la pléthore, aux caractères qui distinguent le tempérament sanguin ou bilieux, à la plénitude du pouls, à sa force, au gonflement des veines, en un mot, au développement manifeste de tout le système vasculaire. Au reste on saura que les professions sédentaires de la vie civile, l'habitude de boire et de manger avec excès, le rafinement dans le choix des mets, le défaut d'exercice, les suppressions du flux menstruel ou des hémorroïdes, les hémorragies affectées à chaque âge, et beaucoup d'autres causes de ce genre, doivent nécessairement introduire un accroissement d'action dans tout le système vasculaire. De là des céphalalgies gravatives, une vive coloration de la face, et souvent même de toute l'habitude de la peau, un pouls fort, dur et vibrant, un état de vertige et de somnolence, des douleurs locales, des commotions fortes du cerveau, des

engourdissemens dans tous les membres, l'apoplexie, les anévrysmes, etc.

Pour éclairer l'importante question qui nous occupe, il ne suffirait pas de faire connaître les causes de l'exaltation du systême vasculaire, les phénomènes pathologiques auxquels elle donne lieu, et l'indication que ceux-ci offrent des émissions sanguines ; dans une matière aussi importante, les principes généraux, toujours susceptibles d'exceptions, ne peuvent servir de règle : nous aurons donc à passer en revue toutes les maladies, et à préciser, relativement à chacune d'elles, non seulement si elles exigent ou non les émissions sanguines, dans quel lieu il peut convenir de les pratiquer ; mais encore nous aurons à déterminer la préférence qu'on devra accorder à tel ou tel mode d'émission, et à déduire les motifs de cette préférence.

Il est des circonstances qui contre-indiquent les émissions sanguines ; tels sont les cas qui sont marqués par un affaiblissement radical des forces du corps. On devra en général s'en abstenir après les travaux immodérés du corps et de l'esprit, après les maladies longues et prolongées, surtout après celles qui ont porté

une profonde atteinte à l'irritablilité et à la sensibilité. Combien de fois des médecins, d'ailleurs très-instruits, mais enthousiastes des émissions sanguines, n'ont-ils pas abusé de ce remède? Le célèbre *Hecquet* fut dit-on, victime des saignées nombreuses qu'on lui prodigua par son ordre (1).

Le médecin devra toujours prendre pour guide les mouvemens de la nature. Il saura que le pouls qui était plein et fréquent au commencement d'une hémorragie active, devient souple et lent si elle a duré quelque tems; mais que si elle s'est prolongée au-delà des bornes, la faiblesse générale survient, l'état de collapsus a lieu : les mêmes phénomènes

---

(1) *Hecquet* avait donné, sur la saignée, une thèse dont voici quelques absurdes propositions :

« On a toujours assez de sang pour la vie, rien ne » pullule tant que le sang.

» Dans une maladie, aiguë on peut diminuer les » forces et le sang au-delà de ce qu'on pourrait croire.

» La force du cœur se trouvant fort augmentée » dans la fièvre, a besoin de beaucoup moins de sang » pour s'entretenir.

» On peut ôter presque tout le sang d'un animal, » sans qu'il meure. »

C'est ainsi qu'une prévention dangereuse aveuglait un médecin, d'ailleurs recommandable par son savoir et sa probité.

n'arriveront-ils pas nécessairement à la suite des évacuations artificielles poussées trop loin?

Le premier effet des émissions sanguines, provoquées à propos, est la diminution de force dans les mouvemens du pouls, le rétablissement de tous les solides, le retour de toutes les sécrétions, d'où l'on concevra facilement qu'une perte de sang en quantité convenable, fera cesser le désordre que l'abondance de ce fluide, son mouvement trop précipité, ou la tension vicieuse des solides auraient occasionné.

Mais si les émissions sanguines ont été excessives, même dans les maladies aiguës, les convalescens restent long-tems dans un état de faiblesse et de cachexie. *Casimir Médicus* rapporte qu'ayant fait pratiquer une saignée vers la fin d'une fièvre aiguë, il survint un œdème aux pieds, qui ne céda à aucuns remèdes.

C'est, dit *Hoffmann*, dans le sang que résident nos forces, et c'est certainement affaiblir que de trop diminuer la quantité de ce fluide. Les saignées faites inconsidérément, jettent les solides dans un état de

relâchement et amènent la diminution d'énergie vitale de chacun de nos organes.

Helvetius, quoique assez prodigue du sang, a senti les dangers de la trop grande évacuation de ce fluide. Il nous observe que la pratique des saignées trop copieuses et trop rapprochées les unes des autres, ne peut être que dangereuse et préjudiciable; règle générale, ajoute-t-il, qui n'admet d'exception que dans les fièvres ardentes et dans les autres maladies inflammatoires où il faut jeter les parties dans l'affaissement pour modérer la fougue et l'impétuosité du sang (1).

Il faut savoir qu'en général, les personnes d'un médiocre embonpoint, dont les chairs sont fermes, les vaisseaux gros, supportent mieux la saignée que ceux qui sont chargés de graisse; chez ceux-ci les solides ont moins de ressort, les propriétés vitales ont moins d'énergie; aussi *Galien* donne-t-il le conseil de tirer avec circonspection du sang aux personnes qui ont les veines petites, les chairs molles, et chez lesquelles la pâleur se trouve réunie à l'embonpoint.

---

(1) Idées génér. de l'écon. anim., *pag.* 93.

Il recommande de s'informer, avant de se déterminer à saigner, si la personne soutient bien les émissions sanguines. Il veut qu'on examine avec soin, ce qui arrive dans chaque sujet, pendant et après l'évacuation. On voit, dit-il, des malades qui ont une si forte répugnance pour la saignée, que le trouble et l'agitation qui en résultent, peuvent quelquefois leur rendre cette évacuation plus pernicieuse que les accidens qu'on se propose de dissiper par elle; c'est ainsi que ce célèbre médecin, d'ailleurs très-partisan des émissions sanguines, appréciait néanmoins toutes les circonstances qui peuvent être favorables ou défavorables à ce secours chirurgical.

On peut dire que les anciens avaient judicieusement observé que les saignées trop fréquentes, même dans les maladies aiguës, enlevaient à la nature la force de provoquer des crises salutaires; aussi leur vue n'était point d'éteindre la fièvre, mais de la réduire au degré nécessaire pour opérer la coction. Lorsque la fièvre était irrégulière, et qu'elle ne manifestait point son caractère spécifique, ils attendaient qu'elle se fixât et qu'on en put signaler l'espèce,

avant de recourir à l'emploi des émissions sanguines. Jusqu'alors, ils aimaient mieux se confier à la nature que d'agir imprudemment, en s'abandonnant à de simples conjectures fournies par des symptômes passagers. En un mot, ils ne se déterminaient à agir que lorsque l'indication était positive et hors de doute : en effet, observer les mouvemens de la nature, céder aux vues qu'ils présentent, les animer s'ils sont trop faibles, les réprimer s'ils sont trop vifs, les redresser si leur direction paraît contraire, telles doivent être les vues du médecin.

Mais tant que les propriétés vitales agissent avec trop d'activité, tant qu'il y a exaltation du système circulatoire, tant que les phénomènes d'irritation se continuent et que les forces se soutiennent, la maladie peut être combattue par des évacuations sanguines artificielles. Alors il faudra considérer que les jeunes gens, les hommes pléthoriques et les femmes, supportent en général mieux de grandes saignées ; que certaines évacuations, provoquées par la nature, telles que la diarrhée, les sueurs, doivent rendre circonspect relativement à

la quantité de sang que semblerait exiger la maladie; qu'il pourrait être dangereux de porter la déplétion des vaisseaux au point d'éteindre tout à coup la fièvre, et que les exemples de saignées abondantes, faites avec avantage pour les malades, dans un espace de tems très-court, doivent être considérées plutôt comme des exceptions heureuses, que comme des modèles à imiter.

Reconnaissons donc que la pratique sanguinaire de *Botal* et de ses imitateurs, qui employaient les émissions sanguines copieuses dans toutes sortes de cas et de tems, est aussi mauvaise que celle de *Van Helmont*, qui les bannit entièrement de l'exercice de la médecine, et se fit gloire de crier : « *Ego sanè nemini sanguinem* » *mitto.* »

Du rapprochement de tous les faits de pratique, tant anciens que modernes qui sont épars, on peut sans doute, dans l'état actuel de nos connaissances, faire ressortir des principes susceptibles de diriger l'emploi des émissions sanguines artificielles, et préciser tous les cas particuliers qui les réclament.

Pour atteindre ce but, le praticien devra prendre en considération les modifications que présentent les divers systêmes vasculaires, et dès-lors il verra que l'ouverture des grands vaisseaux doit être réservée aux maladies pléthoriques et inflammatoires, soit essentielles, soit symptomatiques; et qu'il y faudra recourir toutes les fois qu'il sera nécessaire de modérer l'impulsion du sang, de diminuer promptement sa quantité, toutes les fois qu'il sera indiqué de ralentir le mouvement de la grande circulation, et d'arracher l'épine inflammatoire qu'elle entretient sur un organe important.

Sous ce rapport, nous aurons à déterminer les cas qui réclament l'ouverture des veines, et ceux beaucoup moins nombreux qui veulent l'ouverture des artères.

La saignée des vaisseaux du systême capillaire devra plus particulièrement convenir aux personnes naturellement faibles et peu sanguines, quand la plèthore sera légère, quand l'appareil inflammatoire ne sera point encore identifié avec aucun organe, quand le sang ne se dirigera vers lui que par une sorte d'attraction, et sans y avoir établi un siège primitif de maladie.

Les observations judicieuses de *Bordeu*, relativement aux modifications du pouls, qui annoncent des crises par les organes situés tantôt au-dessus du diaphragme, tantôt au-dessous; les dispositions du système vasculaire, qui sont telles qu'on peut le diviser en supérieur, en inférieur, en droit, en gauche et en abdominal; la plus grande intimité de correspondance établie entre les organes et les parties placées dans une même région, enfin la doctrine des sympathies qui, de l'aveu des praticiens philosophes, renferme les principaux dogmes de la science médicale et peut éclairer dans le choix des parties sur lesquelles il convient de pratiquer des émissions sanguines, toutes ces circonstances réunies aux lumières de l'observation pratique, devront conduire à l'adoption de quelques principes, sans lesquels le jeune médecin resterait sans guide.

Jusqu'ici la diversité des opinions a été telle que, selon quelques-uns, l'affection locale devait être le lieu de l'émission du sang, que selon d'autres, il faut s'en écarter le plus possible, et qu'un grand nombre a regardé comme indifférent de

tirer du sang de telle ou telle partie : ainsi chacun a suivi une route différente, tous ont prétendu avoir atteint le véritable but, plusieurs y sont sans doute arrivés, mais la marche est restée incertaine, et les principes n'ont point été fixés.

L'université de Salamanque traita *Brissot* de novateur (1), et condamna sa pratique

---

(1) L'attachement à la pratique arabe ne fut jamais plus marquée que dans la pleurésie vraie, dont fut atteint le roi de Portugal, en 1520. *Brissot*, en but aux persécutions de la faculté de Paris, alors toute arabiste, et qu'il s'était permis imprudemment de rappeler à la doctrine des grecs sur la saignée, avait été forcé de s'exiler; il se trouvait à Lisbonne. Contre le sentiment des médecins auliques, il fit saigner le roi du côté affecté. Le roi guérit, et cependant les partisans de M. *Denis*, premier médecin de ce prince, et antagoniste de *Brissot*, obtinrent un arrêt, portant défense aux médecins de saigner du côté où serait la pleurésie,

On est sans doute étonné de voir des jurisconsultes occupés à marquer le vaisseau qui doit être ouvert dans une maladie. Que serait-ce si on faisait l'histoire de la guerre excitée à cette occasion parmi les médecins? Depuis le huitième siècle, la doctrine des arabes régnait paisiblement sur les esprits, après avoir étouffé son aînée et sa rivale, lorsque (en 1515) ce même *Brissot*, homme de génie, profondément versé dans la médecine d'*Hippocrate*, abandonnant les drapeaux arabesques, leva tout à coup l'étendard des grecs, au milieu des médecins de Paris. Il attaquait une pratique enseignée dans toutes les écoles, adoptée de tous les praticiens, il ne pouvait manquer de contra-

de saigner en quelques cas, du côté de la

dicteurs. On s'éleva de toutes parts contre lui, on traita son opinion d'erronée, de fausse, de ridicule, d'absurde, même d'*impie*. On prétendait qu'elle n'était pas moins pernicieuse au corps, que le *luthéranisme à l'ame*, et que par conséquent, les médecins qui saignaient du côté malade, étaient des gens sans foi, sans religion. La guerre une fois allumée, on combattit pour savoir si l'on saignerait du côté droit, ou du côté gauche, comme on aurait combattu pour la défense de ses pénates. Enfin, les deux partis excédés de fatigues, parlementèrent. On convint d'établir un médiateur, et l'on choisit l'école de Salamanque. Ce tribunal était sans doute agité par la même diversité d'opinions sur la saignée. Il s'y prit à deux fois pour fixer la sienne. D'abord il prononça pour les arabes, mais quelque tems après, condamnant ceux-ci, il jugea la controverse, en faveur des grecs. Une variation aussi frappante, avilit les juges, ils furent désavoués par les arabistes. On reprit les armes, et les hostilités recommencèrent; on se battit de nouveau, jusqu'à ce qu'enfin les arabistes s'avisèrent d'appeler du jugement de l'école espagnol, au tribunal de l'empereur *Charles-Quint*. Mais ce prince occupé dans ses vastes projets à se faire admirer de la moitié de l'Europe, et à faire trembler le reste, abandonna les enfans d'*Esculape* à leurs dissentions. On croit cependant que la mort de *Charles III*, duc de Savoie, emporté par une pleurésie, le 16 septembre 1553, après avoir été saigné du côté opposé à la douleur, selon la doctrine de M. *Denis*, alors chef des arabistés, fut une des causes qui empêchèrent l'empereur de condamner les sectateurs des grecs, moins puissans et moins nombreux que les partisans des arabes.

Ainsi finirent ces débats, qui n'auraient pas eu de fin, si *Charles-Quint* n'eut dédaigné de s'en occuper; car l'expérience a prouvé mille fois que l'intérêt que les princes, les grands, les tribunaux prennent aux

douleur ; des médecins arabes abandonnèrent et critiquèrent la méthode d'*Hippocrate* et de *Galien*, qui prescrivaient l'ouverture de la veine du côté malade ; si les uns et les autres avaient été pourvus des connaissances que le flambeau de l'anatomie et les observations cliniques ont depuis portées dans toutes les branches de l'art de guérir, n'auraient-il pas entrevu les raisons qui peuvent militer en faveur d'une semblable pratique ?

Ainsi, après avoir exposé et combattu les objections qu'on oppose à la doctrine de la révulsion et de la dérivation, nous développerons en sa faveur une suite de principes fondés sur les autorités les plus respectables, propres d'ailleurs à concilier toutes les opinions et à faire cesser leur diversité. Nous invoquerons le Code Hippocratique, publié par le célèbre *Barthez*, duquel il résulte qu'il faut tirer le sang

---

disputes scientifiques, de quelque genre qu'elles soient, suffit pour les éterniser, parce que plus le jugement a d'éclat, plus le parti condamné croit son honneur intéressé à ne point se rendre.

Tirons un voile sur les égaremens et les travers d'un siècle où régnait despotiquement la scolastique, source éternelle d'ignorance, d'entêtement, de haines, de persécutions. (*Hist. de la chirur.*).

des parties éloignées, quand la fluxion est commençante et lorsqu'elle se renouvelle par reprises périodiques, et qu'il faut préférer les saignées locales ou voisines des parties affectées, si la fluxion est parvenue à son état fixe.

Quelle quantité de sang peut-on en général tirer sans inconvénient? *Galien* nous apprend qu'il tira à une fébricitante dont les règles étaient supprimées depuis quinze mois, dix-huit onces de sang le premier jour, douze le second, et huit le troisième. C'est, dit *Leclerc* (1), le premier exemple que l'on ait de la quantité de sang tiré. *Galien* nous dit aussi qu'il ôta d'abord trois livres de sang à un malade attaqué d'une violente ophthalmie, et quatre heures après une autre livre (2). Nous savons qu'il saignait même quelquefois jusqu'à défaillance; il est vrai qu'il n'en venait là, que chez les malades robustes, atteints de fièvres très-aiguës, *allumées par la plénitude d'un sang bouillant* (3). En un mot, il ne recourait

(1) Hist. de la Méd. *pag.* 703.
(2) *De cur. rat. per sang. miss. cap.* 17.
(3) *Ubi fervescentis sanguinis inest plenitudo, acutissimam accendens febrim subitò ac simul evacuare.*

à ce moyen extrême que dans les fièvres les plus ardentes, les douleurs les plus vives, les inflammations les plus fortes; et dans ce cas, il était attentif à toucher le pouls; dès qu'il s'apercevait de son affaiblissement, de la pâleur des lèvres et du visage, il fermait la veine.

La quantité de sang qu'on peut en général tirer sans inconvénient, ne peut donc être que relative. Dans aucun cas il ne faudra perdre de vue que le systême circulatoire est plus manifestement, que tout autre, sous l'empire des forces vitales. On devra sur ce point, de même que sur beaucoup d'autres, ne pas se laisser entraîner par l'autorité de quelques grands maîtres, qui, au lieu d'avoir eu l'intention d'établir des règles fondamentales, n'ont qu'énoncé quelques faits extraordinaires.

Ainsi, de ce que *Heurnius* osa verser quatre livres de sang à la première saignée, chez un pleurétique; de ce que *Triller*, *Van Svieten* et *Tissot* conseillent en pareil cas de faire la première saignée de quatorze onces seulement; de ce que *Sydenham* pense qu'on guérit rarement une pleurésie vraie, sans avoir versé quarante onces de sang,

on n'en conclura autre chose, sinon que l'indication des émissions sanguines artificielles devra être déduite de la nature de la maladie, de l'intensité de ses symptômes, de ses périodes, de sa marche, de ses complications, de ses épiphénomènes, de l'état du pouls et des forces du malade, en un mot, on ne se décidera à répandre abondamment le sang, qu'après une judicieuse appréciation de toutes ces circonstances réunies à la considération de l'âge, du sexe, du tempérament, de l'époque de la maladie, du climat, de la constitution médicale.

AGE DU MALADE (1). On a prétendu qu'il ne fallait tirer du sang ni dans l'enfance

---

(1) Chaque âge est marqué par un certain ordre de mouvemens et de phénomènes ; les maladies qui l'accompagnent en prennent nécessairement le caractère. Les affections convulsives et cérébrales sont celles qui sont le plus essentiellement liées à la constitution de l'enfance ; l'hémoptysie, les hémorragies nazales atteignent le plus ordinairement l'adolescent ; l'âge viril est celui qui voit sévir les hémorroïdes, l'hypocondrie, la mélancolie ; c'est à cet âge que le systême hépatique est souvent frappé d'un état de langueur ainsi que tous les organes abdominaux ; dans l'âge avancé le mouvement progressif des liquides se trouve ralenti, le systême muqueux est appauvri, et la goutte, le rhumatisme, la paralysie, l'anasarque, le marasme, etc., viennent ordinairement terminer la vie du vieillard.

ni dans la vieillesse. C'est en effet chez l'adulte que le sang est plus abondant, plus spiritueux, que le cœur et tous les vaisseaux ont plus de force pour le mouvoir; c'est l'âge des maladies pléthoriques et inflammatoires, par conséquent celui auquel on a le plus besoin d'être saigné. Quoiqu'il en soit, il serait inconsidéré d'admettre en pratique qu'on ne doit jamais recourir aux émissions sanguines, ni chez les vieillards, ni chez les enfans. La constitution muqueuse est tellement prédominante dans les deux ou trois premières années de la vie, que les enfans sont à la vérité, rarement exposés aux fièvres inflammatoires essentielles; mais parvenus vers l'âge de sept ans, ils ont souvent acquis assez de vigueur pour qu'il devienne nécessaire de diminuer la quantité de leur sang, et de réprimer la force de leur système vasculaire. On les voit d'ailleurs, dès leurs premières années, atteints de diverses fièvres symptomatiques qui ont souvent un caractère inflammatoire et qui exigent des évacuations sanguines; je veux parler de la rougeole, de la scarlatine, de la petite-vérole, de l'ophthalmie, de l'angine, du croup, de la coqueluche, de l'hydrocéphale aiguë.

Comme dans les maladies même inflammatoires des enfans, le pouls acquiert rarement de la dureté, et que le plus ordinairement l'émission de sang doît être modérée, on donne en général la préférence aux saugsues que l'on applique aux jambes ou aux pieds, et que l'on réitère selon le degré d'intensité des accidens. Cependant ce précepte n'est pas tellement de rigueur, qu'on ne puisse les mettre partout ailleurs, et même dans quelques circonstances pressantes, leur préférer la saignée du pied ou du bras.

Rarement les vieillards qui ont dépassé soixante ans, et qui n'ont pas été soumis aux évacuations sanguines, sont atteints de pléthore réelle, à moins que cet état ne soit constitutionel. Cependant les vieillards ne sont pas toujours inaccessibles à l'influence du génie des maladies régnantes, et sont attaqués de maladies inflammatoires qui acquièrent quelquefois un degré étonnant d'intensité. Pourquoi, dans ce cas, ne les saignerait-on pas? En vain par d'autres moyens on espérerait obtenir une terminaison heureuse de la maladie. Dans des flegmasies de poitrine qui avaient frappé des vieillards de soixante-dix

dix ans, j'ai tiré dans l'espace de six jours jusqu'à quatre livres de sang. Le renouvellement du point douloureux quelques heures après la saignée, l'état de plénitude et de dureté que reprenait alors le pouls, la permanence de la chaleur, de la sécheresse de la peau, la fermeté du caillot, l'épaisseur et la densité de la couenne, en un mot, tous ces phénomènes réunis pouvaient autoriser à poursuivre les émissions sanguines avec promptitude, et le succès couronnait cette médecine active, avouée des praticiens habitués.

Ainsi donc, les émissions sanguines sont admissibles chez les enfans en bas âge, de même que chez les vieillards, si la maladie l'exige; mais point de doute qu'il faut apporter alors dans leur emploi, la plus grande circonspection.

Époque de la Maladie. Pour pratiquer convenablement et à propos des évacuations sanguines artificielles, faudra-t-il avoir égard aux divers tems de la maladie? *Arètée* et *Celse* l'ont pensé, et ont limité leur étendue au quatrième jour de la maladie. *Boerhaave* et ses sectateurs avaient adopté cette opinion erronée.

C'était un oubli de la médecine d'*Hippocrate*, qui saigna *Anaxyon* le huitième jour d'une pleurésie. *Baillou, Rivière*, *Sydenham*, *Baglivi, Stoll, Stark*, *Glasse*, *Lentin*, et beaucoup d'autres praticiens célèbres, ont imité son exemple et ont obtenu des succès.

Ainsi l'opinion qu'on ne doit pas saigner dans les maladies inflammatoires, après le quatrième jour, n'est nullement fondée, et persister dans cette erreur, ce serait s'exposer à laisser périr un grand nombre de malades, qu'on sauve journellement en employant les évacuations sanguines à des époques avancées de la maladie.

Triller et *Huxam* ont fait saigner le huitième, le neuvième et le dixième jour d'une fluxion de poitrine. Le professeur *Baumes*, et le docteur *Roucher*, de Montpellier, ont tiré du sang le onzième, *Guy-Patin*, le treizième (1).

En pareille occurrence, ce sont les

---

(1) *Guy-Patin* était un chaud partisan de la saignée. Entre autres observations qui constatent que poussée très-loin, elle obtenait de brillans succès; il rapporte le cas de M. *Cousinot*, premier médecin du roi, qui fut attaqué d'un rude et violent rhumatisme pour leque il fut saigné 64 fois en 8 mois. (*Lettres ch.* t. 1 p. 8.

forces du sujet, la consistance du pouls, l'exaltation organique, l'intensité des symptômes et l'insuffisance des autres moyens pour les appaiser, qui dirigent le jugement et font saisir l'indication encore existante de provoquer des émissions sanguines. C'est ici qu'un coup d'œil exercé, un tact exquis, une heureuse habitude font triompher en peu de tems, d'une maladie qui, sans un coup de maître, aurait probablement une terminaison fâcheuse.

Sans doute on double les espérances, en saignant dès le commencement, car l'expérience confirme que le tems de l'irritation et du développement des symptômes graves, est celui qui est le plus favorable aux succès des émissions sanguines. Qui ne pensera pas avec *Triller* et *Van Swieten*, que les évacuations critiques s'opèrent plus facilement après avoir modéré, par des saignées, la violence de la maladie? Et d'ailleurs les affections inflammatoires parcourant en général leurs périodes avec rapidité, renoncer à l'emploi des émissions sanguines dès leur invasion, ne serait-ce pas commettre une faute capitale?

Ainsi, quand, soit par la faute du malade, soit par l'oubli ou l'incertitude de celui auquel il a été d'abord confié, la saignée a été omise, il faut y recourir à quelque époque que ce soit, si les symptômes l'exigent, sans consulter le jour de la maladie, en fondant l'indication sur sa nature et sa marche. « *Quocumque enim* » *die*, dit Galien, *mittendi sanguinis* » *scopos in œgrotante inveneris*, *in eo-* » *dem illud auxilium adhibeto etiam si* » *vel vigesimus ab initio is extiterit* ».

Tempérament. On entend par tempérament une disposition particulière du corps, qui résulte de l'énergie plus ou moins active des propriétés vitales des organes, et de l'influence plus ou moins marquée des solides ou des liquides.

On peut reconnaître un tempérament général qui caractérise le corps en entier, et un tempérament partiel, résultant de l'organisation de chacune des parties du corps qui ne sont pas toujours en rapport les unes avec les autres.

Le tempérament général a été divisé en un plus ou moins grand nombre d'espèces, depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours.

Nous ne signalerons ici que les espèces auxquelles les émissions sanguines artificielles conviennent plus particulièrement ; au premier rang se trouve le tempérament *sanguin.*

Si ce tempérament est plus caractérisé par l'abondance des liquides que par la tonicité des vaisseaux, on aura le tempérament *pléthorique*, le pouls sera *plein.*

Si le tissu cellulaire jouit à un haut degré de la propriété de se remplir d'une lymphe graisseuse, on verra se développer le tempérament *pléthorique lymphatique*, le pouls sera *large.*

Mais si la tonicité générale prédomine, on aura le tempérament *sanguin musculeux*, le pouls sera *plein*, *large*, *fort* (1).

---

(1) La force des muscles organiques ne coïncide pas toujours avec celle de la vie animale, aussi voit-on tel homme remarquable par des formes extérieures peu prononcées, et même par une faiblesse évidente dans les muscles des membres, chez lequel la digestion, par exemple, est marquée par une étonnante activité. Il est vrai que le cœur est plus fréquemment en rapport de force avec les muscles extérieurs, que l'estomac, les intestins, la vessie, et qu'un pouls plein, bien développé, coïncide le plus ordinairement avec la constitution athlétique. A ces considérations

La rigidité des fibres, une grande activité dans les organes de la sécrétion de la bile, constitueront le tempérament *sanguin bilieux*, le pouls sera *fréquent* et *dur*.

La prédominance plus ou moins marquée de ces températmens se trouvera toujours en rapport avec les émissions sanguines.

Sexes. les caractères physiques qui doivent marquer la différence entre l'homme et la femme, confondus dans la première enfance, ne se laissent guères apercevoir qu'au moment où les individus ont atteint l'âge de puberté. C'est alors seulement que les deux sexes sont caractérisés par des

---

on pourrait ajouter que le tempérament est aussi caractérisé par la prédominance de telle ou telle fonction, et souvent même par l'état moral. Qui ne sait que celui dont l'appareil pulmonaire est très-prononcé, dont le systême circulatoire jouit de beaucoup d'énergie, qui est, comme on le dit, très-sanguin, a dans les affections une impétuosité qui le dispose surtout à la colère, à l'emportement, au courage; que là où prédomine le système bilieux, certaines passions sont plus développées, telles que l'envie, la haine, etc. que les constitutions où les lymphatiques sont à un plus haut degré, impriment aux affections une lenteur opposée à l'impétuosité du tempérament sanguin.

différences essentielles ; la structure intérieure de la femme, ses formes extérieures, ses facultés, tout se développe chez elle d'une manière très-prompte, et son corps est ordinairement à l'âge de vingt ans, aussi formé que l'est celui de l'homme à trente.

Il est assez raisonnable d'expliquer l'action prédominante du système nutritif chez la femme, par le développement des organes de la génération, dont l'influence sur toute l'économie est plus marquée que chez l'homme. On penserait au premier coup d'œil que celui-ci, plus robuste, plus capable de travaux pénibles, devrait mieux supporter les évacuations sanguines artificielles, mais l'expérience démontre le contraire. Il est même reconnu que le système sanguin jouit chez la femme d'une énergie plus grande que chez l'homme, que l'état de pléthore réelle s'y trouve réuni, et qu'en raison de semblables dispositions, la femme est sujette à des hémorragies plus fréquentes et plus abondantes.

En effet, aux époques les plus marquées de l'existence des femmes, les organes de la génération semblent devenir un foyer

de sanguification. La matrice, surtout, formée presqu'entièrement d'un tissu musculeux, nerveux et vasculaire, susceptible d'un plus grand développement, est, à diverses périodes de la vie, soumise à des affections aiguës et à des pertes de sang. L'irruption des règles, l'état de grossesse, la cessation de la menstruation, offrent à chaque instant l'appareil d'une turgescence sanguine, que tantôt il faut réprimer par des saignées locales, et tantôt détourner par des saignées éloignées du siège de la fluxion.

Climat. S'il est dans les tempéramens un fond de constitution qui tient à l'organisation originelle, on ne peut douter qu'il ne soit modifié par les climats.

Cette influence est-elle assez grande pour changer la nature et le caractère spécifique des maladies connues, et pour en développer dans quelques pays, qui soient ignorées dans un autre? ou bien chaque climat a-t-il ses maladies particulières, essentiellement différentes de celles d'un autre climat? Pourrait-on, par exemple, considérer le climat de la Pologne, comme la cause exclusive de la plique, quand on

ne rencontre pas cette maladie sous la même latitude, et dans des pays qui se rapprochent infiniment de celui de la Pologne?

On ne saurait se dissimuler que les descriptions d'un grand nombre de maladies, données par les anciens, et notamment par *Hippocrate*, sont tellement en rapport de ressemblance avec celles qui sont recueillies de nos jours, qu'on pourrait en conclure que les mêmes affections pathologiques peuvent se présenter dans tous les pays et sous tous les climats; que l'influence de ceux-ci n'agit qu'en augmentant ou diminuant leur fréquence et leur intensité; qu'elles sont les mêmes partout, quant à leur nature ou à leur essence, et qu'enfin, l'influence des climats divers ne doit être notée que comme un des agens qui déterminent la quantité et la fréquence d'action des causes occasionnelles des maladies (1).

(1) *Hippocrate* nous apprend que ses observations sur les crises furent à-peu-près les mêmes dans la Scythie et dans la Lybie, deux climats très-différens. (*Lib. de prænot.*)

Forestus a confirmé la doctrine d'*Hippocrate*, par rapport aux crises, dans un climat septentrional.

L'homme destiné à vivre dans tous les climats, trouve en général dans sa constitution, les moyens de résister à leur influence fâcheuse. Cependant on a observé que l'européen qui prolonge son séjour dans des régions humides et chaudes, comme aux Antilles, à la Côte-d'Afrique, etc., éprouve ordinairement une maladie grave qui modifie sa constitution. On avait pensé que le sang se renouvelait dans cette maladie d'acclimatement, qu'elle n'était qu'un effort salutaire de la nature pour hâter ce renouvellement, et qu'on pourrait la prévenir en dépouillant la masse du sang par des saignées prophylactiques. Bientôt on jugea les inconvéniens de cette méthode, dans un pays où l'atmosphère habituellement chaude et humide, tend à débiliter, et où il faut par conséquent diriger tous les moyens de la médecine, de manière à soutenir les forces.

Sous le rapport médical, distinguons

Frédéric Hoffmann a fait les mêmes observations en Allemagne. (*Med. rat. syst. tom.* 3.)

Sydenham et *Boerhaave* ont trouvé la nature constante dans ses opérations, et ont dit qu'elle les exerce à-peu-près de la même manière dans tous les climats.

le climat en chaud ou froid, en sec ou humide.

Le climat froid, et le climat sec, déterminant et entretenant la rigidité des fibres, ainsi que l'énergie plus grande du système musculeux, rendent plus fréquentes que les autres climats, les maladies inflammatoires, et par la même raison, offrent plus souvent l'indication des émissions sanguines artificielles. Il restera donc avoué que, toutes choses égales d'ailleurs, dans le climat froid et dans le climat sec, on pourra répandre le sang avec plus d'activité que dans les climats chauds et humides.

Concluons de ce que nous avons dit, que lorsqu'un jeune médecin, pourvu de toutes les connaissances nécessaires à l'exercice de l'art de guérir, viendra se fixer au milieu d'une population nombreuse, qui lui accordera bientôt une entière confiance, il devra dès le commencement s'imposer l'étude de la topographie physique et médicale du pays, puisque l'expérience a démontré que les maladies reçoivent souvent leurs modifications particulières des divers climats; delà les ma-

ladies *endémiques*, dont il est important de bien juger le caractère spécifique.

Constitution médicale. Les époques où commence chaque saison sont fixées, mais il n'en n'est pas ainsi des maladies qui sont soumises à leur influence. Aussi voit-on celles qui dépendent de la constitution de l'été, régner encore après le premier mois d'automne, et il en est de même à l'égard des autres saisons.

C'est en général la constitution d'hiver qui amène les maladies inflammatoires, surtout quand les vents du nord, du nord-est et de l'est dominent. L'occasion de pratiquer des évacuations sanguines artificielles, s'offre donc plus fréquemment pendant cette saison, qui voit souvent paraître des apoplexies sanguines, des angines, des pleurésies, des rhumatismes inflammatoires.

Ce n'est pas que le printems ne présente quelquefois un tableau de maladies qui ont de grands rapports avec celles qui ont régné pendant l'hiver. Si le soleil n'est point venu réchauffer l'atmosphère, les diathèses inflammatoires se prolongent sous

l'influence continuée de la sécheresse et du froid; mais si de cet état, la température passe subitement à l'humidité sans chaleur, on voit survenir des écoulemens de sang par différentes voies, des esquinancies, des affections catarrhales, des fluxions, des douleurs articulaires, des points de côté. Dans cet état de choses, on concevra facilement que si la constitution médicale régnante, se trouve en rapport avec l'idiosyncrasie d'un individu, les affections pathologiques auxquelles il sera soumis, pourront prendre un caractère d'intensité inflammatoire qui requerra des émissions sanguines, et pour les employer à propos, il faudra, avec *Stoll* et *Sydenham*, prendre surtout en considération l'état particulier de la saison, et le génie de l'épidémie régnante, sans perdre de vue que les maladies intercurrentes qui arrivent en même tems, y participent plus ou moins, et qu'elles peuvent en conséquence réclamer également des émissions sanguines.

DES DIVERS ORDRES

DE VAISSEAUX SANGUINS.

Le sang, un des principaux agens de la vie, circule dans toutes les parties du corps, il parcourt différens ordres de vaisseaux, les uns sous le nom d'artères, portent le sang à tous les organes, les autres sous le nom de veines, rapportent le sang au cœur, qui est leur centre commun; enfin, le sang circule dans un troisième ordre de vaisseaux désigné sous le nom de système capillaire.

La circulation du sang a été éclairée de nos jours par les immortels travaux de *Bichat*. Il la divise en deux; l'une porte le sang des poumons à toutes les parties, l'autre le ramène de toutes les parties aux poumons. La première, est la circulation du *sang rouge;* la seconde, celle du *sang noir*.

La circulation du sang rouge se fait principalement dans les *artères* : elle a son origine dans le système capillaire des

poumons, où le sang prend, par le mélange des principes qu'il puise dans l'air, le caractère particulier qui le distingue du sang noir. Du systême capillaire du poumon, il arrive dans les veines pulmonaires, est versé dans l'oreillette gauche du cœur, qui le transmet dans le ventricule; delà il est envoyé dans les artères, dont il parcourt toutes les divisions.

La circulation à sang noir se fait principalement dans les *veines* : elle à son origine dans le systême capillaire général, d'où le sang entre dans les premières divisions des veines. Parvenu aux veines caves, leur tronc commun, le sang est versé dans les cavités droites du cœur; delà, il est renvoyé au systême capillaire du poumon.

Le systême capillaire général, composé de ramuscules artérielles, veineuses et lymphatiques, se retrouve dans tous nos organes. Tous sont, en effet, composés d'une infinités de vaisseaux fins qui se croisent, s'unissent, se séparent, se réunissent ensuite, en communiquant de mille manières, les uns avec les autres; en un mot, ce sont eux qui constituent vrai-

ment le tissu de nos parties; sous ce rapport, on peut avec vérité, considérer le corps comme un assemblage vasculaire; aussi le système capillaire général est-il immense? On ne peut concevoir quelques molécules organiques réunies sans lui. C'est d'ailleurs de ce système artériel veineux et lymphatique, que partent tous les exhalans, tous les excréteurs, etc.; il fournit la matière nutritive; on doit se le représenter comme existant par-tout, ce qui donne la facilité de provoquer par lui des émissions sanguines dans tous les points de la surface du corps.

De la saignée en général.

On a donné le nom de saignée à l'ouverture artificielle d'un vaisseau sanguin. Pour pratiquer la saignée proprement dite, on se sert d'instrumens tranchans et piquans, connus sous le nom de lancettes.

On pratique la saignée sur les artères et sur les veines. L'ouverture d'une veine a reçu le nom de *phlébotomie*; celle d'une artère est appelée *artériotomie*. La saignée capillaire s'opère au moyen des sangsues et des scarifications.

CHAPITRE

CHAPITRE PREMIER.

DE LA PHLÉBOTOMIE OU DE L'OUVERTURE DES VEINES.

Toutes les veines ne sont pas situées de manière à permettre leur ouverture ; celles que l'on ouvre le plus communément, sont les quatre veines du bras, les saphènes, plus rarement les jugulaires. On pratiquait autrefois la saignée sur les ranines, les préparates, les angulaires, les salvatelles ; on y a presque entièrement renoncé aujourd'hui, en raison des communications qu'elles ont avec des veines dont l'ouverture est plus facile.

On peut diviser le systême veineux en supérieur, en inférieur, en droit, en gauche et en abdominal.

Le systême veineux supérieur comprend les quatre veines du bras, les veines jugulaires externes.

Tous les vaisseaux du systême veineux supérieur ont entre-eux des anastômoses, tous vont se dégorgér dans la veine sous-clavière, et delà dans la veine cave supé-périeure, ce qui a fait donner la préférence à l'ouverture des veines du bras.

On a reproché, avec raison, à la saignée de la jugulaire d'exiger une compression fatigante, d'abord pour la pratiquer, puis pour arrêter le sang; d'ailleurs l'ouverture de cette veine présente quelquefois de grandes difficultés.

Des hommes distingués, *Galien*, *Thierry* et quelques autres, ont prétendu avoir retiré des avantages particuliers de l'ouverture de la salvatelle; il faut probablement s'en rendre raison par l'immersion que l'on faisait de l'avant-bras dans l'eau tiède.

Le systême veineux inférieur comprend seulement les saphènes; elles sont en rapport direct avec la veine crurale, avec les veines du bassin, et par succession avec la veine cave inférieure. On ne peut se dissimuler que l'ouverture des saphènes n'ait une influence bien marquée sur la circulation générale.

On a même prétendu que la saignée du pied dégageait aussi efficacement la tête, que l'ouverture des veines jugulaires. Si la saignée du pied a ce bon effet, c'est sans doute lorsque le sang encore mobile, distend les vaisseaux de la tête, sans y être fixé, et qu'il s'agit en même-tems de rappeler le sang vers les parties inférieures, comme dans le cas de suppression des règles ou du flux hémorroïdal.

Mais si l'engorgement est formé, si le sang exerce déjà compression sur l'organe encéphalique, si les accidens sont imminens, on devra donner la préférence à la saignée directe, c'est-à-dire, à l'ouverture de la jugulaire (1), ou à celle des veines du bras.

Un praticien distingué, *Levret*, occupé de tracer des préceptes sur la préférence que l'on doit accorder, tantôt à la saignée du pied, tantôt à celle du bras, pendant le travail de l'accouchement, s'exprime de

---

(1) Voyez l'ouvrage de M. *Tralles*, méd. de Breslaw, imprimé en 1735, et intitulé : *De vená jugulari frequentius secandá.* Comment.

la manière suivante : « Les cas qui indiquent la *saignée du bras*, sont la perte de sang, les douleurs des reins, l'état de dureté et d'épaisseur du col de la matrice. La *saignée du pied* est préférable lorsqu'il se déclare une hémorragie nazale ou de toute autre partie du corps située au-dessus du ventre, lorsque le sang se porte avec violence vers la tête, lorsque la femme est menacée de convulsions ou qu'elle en est atteinte. »

Mauriceau veut que dans l'inflammation de l'utérus, causée par la suppression des vidanges, on commence par une ou deux saignées *du bras*, si l'état de pléthore est très-manifeste ; dans le cas contraire, il prétend qu'on doit saigner du pied (1). *Mercurial* et ses adhérans soutenaient qu'en toutes suppressions de vidanges, il convenait de commencer par la saignée du pied ; mais *Mauriceau* s'y oppose, par la crainte d'augmenter l'inflammation, en attirant vers la matrice une trop grande abondance d'humeurs.

Conseillée avec enthousiasme par *Sylva*,

---

2) *Lib.* 3, *chap.* 9. De l'inflam. de la matrice.

et rejetée par d'autres, amenant facilement la défaillance, la saignée du pied a surtout été prescrite dans les dispositions à l'apoplexie, dans certaines inflammations des méninges et du cerveau, dans les violentes céphalalgies, dans l'épilepsie pléthorique, etc.

Ainsi, voilà l'ouverture des saphênes sur la même ligne que la saignée des jugulaires; à cela près que, par un effet général attaché aux émissions sanguines artificielles, la saignée du pied, tout en dégorgeant les parties supérieures du tronc, attire l'afflux du sang vers les parties inférieures (1).

On a prétendu qu'il existait une différence bien marquée entre la saignée du pied, faite avec ligature, et celle faite sans ligature; que la première déterminant un embarras de tout le

---

(1) Les anastômoses du systême veineux inférieur sont plus marquées avec la poitrine et la tête, qu'avec l'abdomen; cependant toutes les fois qu'on tire de la saphène une certaine quantité de sang, on diminue la colonne qui eut dû être portée dans la veine cave inférieure, ce qui rend facile le dégorgement de la veine porte, au moyen des hépatiques.

système capillaire des vaisseaux du pied, refoulait le sang artériel vers le bas ventre, et que delà résultait l'appel de fluxions et d'engorgemens sur les vicères abdominaux.

Cette explication paraît-elle satisfaisante? rend-elle raison des abcès au foie, attribués à la saignée du pied employée dans les plaies de tête? ou faut-il reconnaître seulement dans cet accident, la commotion que le foie pourrait avoir partagée avec le cerveau, dans les chutes violentes, qui le plus ordinairement sont la cause de ces plaies?

Il est un grand nombre de phénomènes pathologiques qu'il peut être utile de noter, sans trop chercher à s'en rendre raison par des explications physiologiques hasardées. Si des abcès au foie ont paru à la suite des plaies de tête, l'observation en a également constaté à la suite du coma, de l'apoplexie et de beaucoup d'autres affections cérébrales; ils pouvaient dépendre de rapports sympathiques qui restent encore inconnus. En réfléchissant au désordre que ces maladies peuvent amener dans la circulation du sang, ne

pourrait-on se rendre facilement raison des abcès qui surviennent en pareil cas au foie, sans chercher à en accuser la saignée du pied ? Le sang qui revient en quantité et précipitamment par la veine cave supérieure ne doit-il pas opposer de la résistance à celui de la veine cave inférieure, et par conséquent refouler le sang des veines hépathiques vers le foie ?

Ainsi, la disposition fâcheuse du sang vers les parties supérieures, capable de former quelqu'obstacle à celui des parties inférieures, pourrait déterminer stase et abcès dans le foie. La saignée du pied, loin de favoriser cet accident, loin de concourir au refoulement du sang vers le foie, tendrait donc au contraire à dégager cet organe, en permettant aux veines hépatiques de verser abondamment dans la veine cave inférieure; et si dans quelques circonstances l'abcès au foie a eu lieu, sous l'emploi de la saignée au pied, il ne faudrait peut-être en trouver la cause que dans l'insuffisance de ce moyen beaucoup moins puissant qu'un certain nombre de sangsues à l'anus, pour opérer le dégorgement du système de la veine porte.

Au reste, est-il probable que la saignée du pied sans ligature, ait un effet entièrement opposé à celui de la saignée avec ligature, c'est-à-dire, un effet révulsif, sans embarras du systême capillaire du pied, sans refoulement du systême artériel sous-diaphragmatique ? Tout cela ne serait-il qu'un beau rêve de *Quesnay*, embelli par *David* ?

Il est douteux qu'on puisse admettre ces différences entre la saignée du pied sans ligature, et celle faite avec ligature. On a beaucoup plus employé celle-ci que la première, en raison de la difficulté qu'offrent en général les saignées du pied, même avec l'emploi de la ligature, qui certainement facilite cette opération. Cependant les praticiens qui y ont eu recours, n'ont point signalé les inconvéniens qu'on lui attribue.

D'après ces considérations, je me crois autorisé à maintenir que l'expérience ne paraît point avoir confirmé les avantages de la saignée du pied sans ligature, ni ses rapports plus immédiats avec les sangsues à l'anus, ni le soulagement plus marqué

qu'on a voulu lui attribuer dans les inflammations du bas ventse et de la matrice.

On trouve dans l'abdomen un systême veineux particulier, qui prend sa source dans la veine porte : celle-ci reçoit les veines qui viennent de l'estomac, des intestins, du mézentère, de l'épiploon, du pancréas, de la rate. On a une action pour ainsi dire directe sur ce systême veineux, par l'ouverture des vaisseaux hémorroïdaux ; les anciens les ouvraient avec des instrumens tranchans ; on opère aujourd'hui leur dégorgement au moyen des sangsues.

Nous avons dit qu'on pouvait diviser le systême veineux en droit et en gauche, le subdiviser en supérieur et en inférieur. De même que le systême supérieur et gauche, vient se dégorger dans la veine sousclavière du même côté, qui verse le sang dans la veine cave supérieure, où il se confond avec le sang du systême veineux supérieur et droit ; de même la saphène du côté gauche verse le sang dans la veine crurale gauche : il est conduit par l'iliaque primitive dans la veine cave inférieure, où il se mêle avec le sang veineux de l'extrémité inférieure droite.

Soit que les praticiens aient été dirigés par cette disposition anatomique, soit que d'abord le hasard, puis l'expérience aient été leur guide, toujours est-il vrai que dans certaines circonstances, on a donné la préférence tantôt à la saignée pratiquée du coté droit, tantôt à celle pratiquée du côté gauche ?

Une remarque qui n'est pas étrangère à cette considération pratique, c'est que le pouls d'un côté est quelquefois différent de celui de l'autre côté.

Bordeu nous apprend que chez un jeune homme de quinze ans, qui avait depuis son enfance un embarras marqué à la rate, et qui se plaignait de tems en tems de douleurs très-vives dans tout l'hippocondre gauche, le pouls *gauche* était ordinairement, surtout pendant le paroxisme de la douleur, plus irrégulier, plus vif, plus tendu que celui du côté *droit*.

Le même auteur ajoute : l'affection du foie fait souvent ressentir exclusivement son action sur tout le côté droit du corps, et la maladie de la rate change aussi la disposition du côté gauche, sans faire aucune

impression sur le droit. Dans les pleurésies et les fluxions de poitrine, le pouls des deux côtés est quelquefois différent. Le même phénomène a été observé dans la migraine qui n'attaque qu'un des côtés de la tête. La goutte bien décidée à un pied rend le pouls de ce côté beaucoup plus serré et plus tendu que celui de l'autre.

Ces observations ont conduit les praticiens à penser qu'il n'était point indifférent de pratiquer les émissions sanguines à tel ou tel côté du corps. Ainsi *Valsalva* voulait qu'on saignât les paralytiques du côté sain.

Morgagni rapporte qu'une femme ayant les deux côtés du corps paralysés à la suite d'une attaque d'apoplexie, on pratiqua une saignée au bras droit, et la paralysie du côté gauche cessa; celle de l'autre côté qui subsistait encore, disparut après la saignée du bras gauche (1).

Lamotte cite l'observation suivante, qui appuye et confirme la même doctrine. « Un médecin en se levant s'aperçoit d'une

(1) Observ. XX.

» faiblesse dans les mouvemens du bras
» droit, il survient des vertiges, enfin tout
» le côté droit se paralyse. Ce médecin
» ayant perdu l'usage de la parole, fait
» signe de le saigner au bras gauche, et
» les accidens s'apaisent (1).

Ces faits rapportés par anticipation, seront rappelés dans les considérations que nous offrirons sur les effets généraux des émissions sanguines artificielles.

Mais revenons à la phlébotomie, aux avantages et aux propriétés particulières de cette opération, et reconnaissons d'abord qu'ils sont relatifs à la situation des veines, à leur volume, à la quantité du sang tiré, à la promptitude d'évacuation.

Relativement à la situation des veines, on peut considérer que toutes les fois qu'il y aura surcharge générale de sang, il conviendra d'ouvrir les vaisseaux du système veineux supérieur, et plus particulièrement les veines du bras.

Cependant si la congestion sanguine était

---

(1) Observ. XXI.

dirigée avec une certaine intensité sur le cerveau, il pourrait être indiqué de recourir à l'ouverture des veines jugulaires, qui offre un moyen prompt de déplétion locale.

La saignée du pied pourrait aussi avoir pour effet de détourner le sang d'aller former fluxion sur cet organe, ou d'obvier à celle qui voudrait s'y reproduire.

Relativement au volume des veines, à la quantité du sang tiré, et à la promptitude d'évacuation, on pourra considérer que toutes les fois qu'on aura besoin d'opérer un changement prompt dans la circulation, on devra ouvrir de préférence et largement la veine basilique, ou la veine médiane; alors point de doute qu'une petite quantité de sang sortie avec promptitude, ne produise un changement plus prompt, des effets plus marqués, qu'une quantité plus considérable qui aura été ôtée lentement et par une petite ouverture; aussi a-t-on vu quelques onces de sang, échappées avec rapidité d'un gros vaisseau, et par une ouverture large, amener des syncopes, tandis qu'une beaucoup plus grande quantité tirée peu à peu, et d'un petit

vaisseau, ou par la voie du systême capillaire, modifiait à peine sensiblement la circulation : delà cette vérité générale, qu'on devra toujours préférer l'ouverture large des grosses veines, lorsqu'il s'agira de remédier à une inflammation vive, à une apoplexie foudroyante, à une violente pleurésie.

Dans les tems les plus reculés de la médecine, on a eu recours à l'ouverture des veines. La phlébotomie a été le plus communément pratiquée pour remédier à l'exaltation de tout le systême vasculaire sanguin, et pour diminuer en même tems la masse du sang noir qui prédomine souvent dans l'âge adulte et dans la vieillesse.

La saignée, et par ce mot, nous entendrons seulement l'ouverture des veines, a toujours été le remède le plus efficace de toutes les inflammations ; elle affaiblit le mouvement circulatoire du sang, modère promptement son action et son impétuosité vers les parties souffrantes; elle est également utile pour détendre les solides, et ramener à leurs fonctions tous les organes sécrétoires.

La saignée est indispensablement nécessaire dès le début des maladies inflammatoires ; elle peut être employée avec succès pour modérer leur marche violente, et convient même quelquefois dans leur état avancé. L'état de pléthore manifeste ou caché, l'état d'embarras du systême sanguin, veulent la phlébotomie. Le rhumatisme aigu réclame aussi son emploi. On peut dire qu'il n'est qu'un petit nombre de maladies qui ne permettent pas l'ouverture des veines, lorsque d'ailleurs l'état du pouls et la constitution du malade sont en rapport avec l'indication que fournit la maladie. Enfin, toutes les fois que le sang semble se distribuer inégalement, qu'il se dirige vers quelqu'organe dont il gêne les mouvemens, la saignée devient encore un excellent moyen de détourner la fluxion, de rétablir l'équilibre, et la pratique journalière offre à chaque instant l'occasion de remplir efficacement une semblable indication.

La phlébotomie, est encore indiquée dans tous les cas où la surabondance du sang paraît évidente, dans tous ceux où

l'observation a fait connaître qu'un écoulement spontané de ce fluide était favorable.

La saignée faite à tems, dans les fièvres inflammatoires avec délire, appaise les douleurs atroces et pulsatiles de la tête, dissipe la difficulé de respirer et l'oppression des hypocondres, favorise l'éruption dans les fièvres exanthêmatiques, etc.; mais quelle qu'indiquée que soit la saignée dans tous ces cas, on doit agir avec prudence, et ne réitérer l'évacuation qu'après avoir bien consulté l'état des forces et reconnu si elles sont abattues ou simplement opprimées : car dans le premier cas, on les anéantirait en donnant suite aux évacuations sanguines, tandis que dans le second, on leur rendrait toute leur énergie. La petitesse du pouls ne doit donc pas toujours arrêter, lorsque par ailleurs une grande anxiété annonce quelque stase inflammatoire dans l'intérieur; et si dans ce cas les premières saignées relèvent le pouls, si l'appareil respiratoire reprend son exercice libre et facile, si le sang tiré est fourni en couleur, si le caillot offre de la densité, on peut en toute sûreté répéter la saignée.

D'un

D'un autre côté, la phlébotomie pratiquée mal à propos, dans des circonstances peu favorables, sans avoir égard au tems, au lieu, en un mot, sans être légitimement nécessitée, peut avoir des suites fâcheuses (1). La faiblesse générale, la

---

(1) Le docteur *Thouvenel* a publié à Vérone, en 1795, des considérations savantes sur les abus que l'on fait de la saignée. Il rappèle que *Martianus*, *Lancisi*, *Baglivi* et *Pascoli*, praticiens distingués, ont signalé dans leurs écrits ces abus ; que *Ramazzini* cite l'exemple de quatre cents soldats devenus hydropiques par l'administration imprudente que l'on fit de ce remède, dans les hôpitaux du Rhin.

Le docteur *Valentin* (*Mém. sur les fluxions de poitrine*, *pag.* 116 *et suiv.*) qui cite ce passage de l'ouvrage du docteur *Thouvenel*, observe que la même critique peut s'appliquer à la médecine que l'on fait aux îles Canaries. Dans toutes les maladies, et même pour les prévenir, les habitans font un abus incroyable de la saignée, et négligent les autres remèdes évacuans. A Ténérife, par exemple, où presque tous les insulaires ont la gale, le principal remède de cette affection est la saignée qu'on a vu répéter jusqu'à soixante fois, sans recourir à aucune application extérieure anti-psorique.

Aujourd'hui même, dans le midi de l'Europe, la force des préjugés l'emporte sur toutes les considérations pratiques, et sur les raisonnemens émanés de l'expérience. Un savant praticien, un bon observateur, qui réside depuis quelques années à Rome, nous apprend qu'on y considère tous les malades comme sanguins et pléthoriques, et toutes les ma-

6

suppression des sécrétions naturelles, la perte irréparable de l'appétit, peuvent en être la suite; alors surviennent la cachexie et l'hydropisie. Je citerai l'exemple suivant: En 1786, le régiment de Roussillon fut employé, en Bretagne, à creuser le lit de la rivière d'Ille-et-Vilaine, entre Rennes et Redon. Cette opération commença à la fin du printems; il y eut pendant tout l'été de grandes chaleurs. Ces militaires furent presque tous atteints de fièvres in-

---

ladies comme inflammatoires. Paraît-il une tache rouge au visage, sur la poitrine, ou sort-il des narines quelques gouttes de sang, on en conclut qu'il y a plénitude, abondance de cette humeur, et nécessité de saigner, lors même que les sujets sont faibles et cachectiques? Dans la pneumonie, l'angine, la fièvre continue, etc., on fait dix, douze ou quinze saignées. Dans les fièvres intermittentes simples, on prépare les malades par deux ou trois saignées. Ces erreurs, qui sont entretenues par des chirurgiens phlébotomistes, sont tellement enracinées parmi le peuple, que les conseils de quelques médecins distingués sont sans influence; aussi les habitans de ces contrées sont-ils pâles, atteints de congestions bilieuses, d'embarras gastrique, d'obstructions, d'hydropisie, de cachexie et de toutes les affections chroniques, qui, la plupart, dérivent de cette fâcheuse pratique. Enfin, l'aveuglement va au point, qu'à Rome, dans l'état de santé, *il cavar sangue* est le puissant auxiliaire de l'hygiène publique, le préservatif de l'air infect, de l'intempérie du climat, des saisons et de tous les maux contre lesquels on regarde la saignée comme la *consolatrix afflictorum.*

termittentes, et les accès avaient beaucoup d'intensité; dans l'invasion de la fièvre, le spasme était à un haut degré, le mouvement de réaction se trouvait accompagné d'une céphalalgie assez violente, l'accès se terminait par des sueurs abondantes. Le médecin de l'hôpital où étaient reçus ces malades, les faisait tous saigner largement pendant l'accès de chaud, les uns aux pieds, les autres aux bras, sans considérer que l'état d'apyrexie était, dès le commencement de la maladie, marqué par un sentiment de faiblesse générale; la grande majorité de ces militaires tomba dans un état de cachexie et d'hydropisie (1).

---

(1) I.re Obs. de l'Auteur.

CHAPITRE II.

DE L'ARTÉRIOTOMIE OU DE L'OUVERTURE DES ARTÈRES.

La circulation à sang rouge est soumise à une opération connue sous le nom d'*artériotomie* : en général ses avantages n'ont pas paru assez grands pour les faire préférer à ceux qui résultent de l'ouverture des veines. Cependant l'expérience des anciens avait démontré les heureux effets de l'artèriotomie. On ne peut néanmoins disconvenir qu'ils sont bornés à un petit nombre de cas qui se présentent rarement dans la pratique. *Arètée de Cappadoce*, *Galien*, *Paul d'Egine* ont pratiqué avec succès cette opération. *Prosper Alpin* en parle avantageusement dans sa Médecine des Egyptiens. *Ambroise Paré*, l'un des premiers oracles de la Chirurgie française, l'a souvent employée, et la recommande dans ses ouvrages. Les savans recueils de *Tulpius*, de *Schenckius*,

contiennent des faits qui prouvent que l'artèriotomie pourrait être employée avec avantage, dans un grand nombre de cas où les autres moyens d'évacuation sanguine artificielle s'étaient montrés insuffisans. *Catherwood*, médecin anglais, l'a préconisée comme très-propre à combattre l'apoplexie. D'autres y ont recouru avec succès dans les phlegmasies qui se fixent d'une manière véhémente sur certains organes, comme dans l'otalgie aiguë, qui résulte de l'afflux insolite du sang vers l'appareil auditif, dans la frénésie, dans l'épilepsie, etc.

Baillou rapporte l'observation d'une céphalalgie violente et rebelle, qui ne céda qu'à l'artèriotomie : il propose le même moyen dans la frénésie et le délire vraiment inflammatoires.

Lieutaud rapporte que l'artériotomie est utile contre la frénésie, l'otalgie, les céphalalgies rebelles, et qu'elle a guéri plusieurs maniaques.

Le docteur *Alibert* a fait faire, avec un succès marqué, l'ouverture de l'artère temporale chez une femme détenue dans

l'une des salles de l'hôpital Saint-Louis, sujette à des transports maniaques qui se déclaraient par des reprises périodiques.

Le même observateur a vu un maniaque qui était tourmenté depuis plusieurs mois par le délire le plus violent, chez lequel la section de l'artère temporale fut suivie du recouvrement complet de ses facultés mentales. Il observe que ceux qui dirigent le traitement des aliénés, ont souvent occasion d'éprouver les effets salutaires de l'artèriotomie. Deux épileptiques, confiés à ses soins, sont parvenus à s'affranchir de tout accès, par l'emploi réitéré de cette opération.

Malgré des avantages aussi authentiquement constatés, l'artèriotomie est rarement pratiquée ; on n'y recourt que dans des cas extraordinaires, et après avoir répandu infructueusement le sang noir.

Il est vrai que peu d'artères offrent toutes les conditions à-peu-près indispensables pour éviter les accidens qui peuvent résulter de leur ouverture. Un point d'appui fixe devient nécessaire pour exercer une com-

pression suffisante sur l'artère ouverte. Il n'y a guères que la temporale qui offre cet avantage, aussi est-elle la seule que les médecins modernes fassent ouvrir quelquefois.

On a, de nos jours, avancé que l'artériotomie pourrait être pratiquée aux sous-orbitaires, aux coronaires des lèvres, aux laryngées, aux tyroïdiennes inférieures. Outre la difficulté qu'il y aurait peut-être à faire l'ouverture de ces artères, outre l'embarras d'arrêter le sang, et l'éloignement qu'éprouveraient naturellement les malades pour de semblables incisions, on conçoit que l'ouverture de l'artère temporale ou de ses branches peut donner les mêmes résultats, et par conséquent dispenser de la section des autres artères.

Le rôle particulier que joue le sang rouge dans le corps humain, la propriété stimulante dont il est doué, la vitesse avec laquelle il s'échappe par l'ouverture des artères, rendent facilement raison des effets prompts que l'artèriotomie peut produire sur l'économie vivante. Point de doute que son émission ne soit plus affaiblissante que celle du sang veineux; d'où il résulte

que les praticiens ont été conduits à n'user de cette opération qu'avec réserve, dans des cas extrêmes et lors d'une nécessité absolue.

Quoiqu'il en soit, on peut légitimement reprocher aux médecins français de s'éloigner de l'artèriotomie, même dans les cas où l'expérience a démontré que cette opération était peut-être la seule voie de guérison ouverte pour les malades. Il est très-certain qu'il est des circonstances dans lesquelles on en retirerait des avantages qu'on chercherait en vain dans les autres moyens d'évacuations sanguines artificielles.

Citons quelques faits qui constatent les avantages de l'artèriotomie.

Plaie de Tête. A la suite d'une grande plaie contuse qui intéresse les muscles frontaux, le péricrane, il survient délire, tension des muscles du cou, opression, tuméfaction du larynx, toux convulsive, menace de suffocation; *l'artère temporale gauche* est ouverte, et tous les accidens disparaissent.

Frénésie. *Jean Mat*... est pris de délire furieux; on est obligé de le lier dans son

lit, une écume visqueuse lui sort de la bouche; il parle avec volubilité, les yeux et le visage sont rouges et enflammés, il y a insomnie, le pouls est dur et serré, le battement des artères du cou et des tempes est très-sensible, la saignée est pratiquée au pied et au bras les deux premiers jours, le troisième on ouvre la jugulaire gauche, le septième jour il survient un paroxisme des plus violens; *l'artère temporale droite est ouverte*, et bientôt après le malade est soulagé.

Délire aigu. Un homme d'un tempérament fort et robuste est pris d'un délire aigu, à la suite d'une joie outrée; il est à plusieurs reprises saigné du bras infructueusement, et ne recouvre la santé entièrement que par *l'ouverture de l'artère temporale.*

Migraine. Le prince *De....* avait une migraine atroce, contre laquelle ses médecins, *Chapelain* et *Duret*, avaient employé inutilement la phlébotomie et les ventouses, etc. *Schenckius* croyant reconnaître que la cause de ces douleurs de tête était plutôt dans les artères que dans les veines, pratiqua *l'ouverture de l'artère*

temporale, la douleur de tête cessa et ne revint plus (1).

Il est certain que, dans beaucoup de maladies de la tête, il y a pléthore relative du systême artèriel.

Bonnet a vu, à la suite des fièvres aiguës, que le systême artèriel était plein de sang, et que les veines étaient vides. C'est par l'hémorragie nazale que la nature guérit souvent les maladies inflammatoires ; et selon *Syms*, les hémorragies nazales se font le plus ordinairement par les artères. Le même observateur pense aussi que la diathèse phlogistique les affecte plus spécialement, et qu'une livre de sang, tirée des artères, a produit plus d'effet que trente onces tirées des veines ; il en a obtenu de très-marqués de l'ouverture de l'artère temporale, dans le traitement des congestions inflammatoires de la tête (2).

M. *Montain* pense, peut-être avec raison, que dans le traitement des anévrysmes

---

(1) Ces faits sont extraits du Recueil de la Société de Médecine de Paris, *vol.* 18, *pag.* 283.

(2) Collect. de *Baldenger*, tom. 1, pag. 137.

vrais, internes ou externes, l'artèriotomie serait avec avantage employée comme auxiliaire de la méthode de *Vàlsalva*; et que l'apoplexie foudroyante des jeunes gens pourrait être combattue plus efficacement par l'artèriotomie, que par la phlébotomie. Dans la vieillesse, dit-il, c'est le sang noir qui est la cause matérielle de l'accident apoplectique; dans les jeunes gens, au contraire, c'est le sang rouge, mis en mouvement par le cœur dont les forces sont augmentées soit par des passions, soit par des causes physiques.

M. *L*.... négociant, âgé de cinquante ans, d'une constitution athlétique, habituellement livré à des emportemens, est frappé de plusieurs attaques d'apoplexie sanguine, qui se compliquent de mouvemens convulsifs sans perte totale de connaissance. On recourt aux saignées du bras, à l'ouverture des saphènes, aux sangsues et aux autres moyens révulsifs; les accidens ne s'appaisent que pour se renouveler. A la sixième attaque, on observe que les yeux sont animés, que la couleur du visage est d'un rouge vif, que les temporales battent fortement; j'ouvre à l'instant même

un de leurs principaux rameaux, je tire environ huit onces de sang, et les accidens s'appaisent. Dans les jours suivans, le malade est plus tranquille; au bout de trois semaines, l'élévation du pouls conduit à une nouvelle évacuation de sang artèriel, et les accidens ne reparaissent plus (1).

(1) II.e Obser. de l'Aut.

CHAPITRE III.

DES SANGSUES.

La sangsue (*hirudo medicinalis*, *Lin.*) est fréquemment employée de nos jours, même à l'exclusion de la saignée ; elle a presque entièrement remplacé les scarifications, moyen d'évacuation sanguine auquel les anciens recouraient avec tant de succès. Il est vrai que les scarifications exigeaient des instrumens tranchans, qu'elles ne pouvaient être mises en usage que par des opérateurs, et que les sangsues n'exigent point un appareil aussi effrayant.

Cet animal aquatique est armé de trois dents très-aiguës, capables non seulement de percer la peau d'un homme, mais celle d'un cheval ou d'un bœuf : c'est un instrument à trois tranchans, faisant trois plaies à la fois qu'on distingue aisément sur la peau, quelques jours après l'application. La bouche des sangsues se colle à la peau et la succion s'opère au moyen

d'un petit mamelon flottant qui fait l'office de langue.

Ce qui a pu, de nos jours, conduire à l'application fréquente des sangsues, c'est qu'en général le peuple est persuadé qu'elles tirent surtout le mauvais sang. Les médecins humoristes ne s'efforcèrent nullement de détruire ce préjugé. Il en est résulté que des gens, d'ailleurs très-instruits, ont été entraînés au point d'employer indifféremment la saignée ou les sangsues. Cependant si, dans quelques cas, ils ont obtenu le même résultat, en combien d'autres ont-ils dû être trompés dans leurs espérances (1)?

---

(1) Il faut le dire en passant, la grande vogue des sangsues et leur application, dans des cas où les petites saignées conviendraient peut-être mieux, paraissent dépendre de plusieurs circonstances réunies : 1.° de la répugnance naturelle que les malades ont pour les instrumens tranchans ; 2.° de la paresse que les médecins apportent aujourd'hui à saigner ; 3.° de certaines difficultés que présente souvent l'opération de la saignée aux chirurgiens qui commencent à avancer en âge ; 4.° de ce que la plupart des anciens médecins ne sachant point saigner, et ne trouvant plus dans les jeunes chirurgiens des manœuvres serviles, comme autrefois, prescrivent les sangsues en remplacement de la saignée, afin d'éloigner la concurrence avec des rivaux dangereux.

En général, il faut d'abord reconnaître que les sangsues ne conviennent point quand il devient indispensable d'agir sur le grand système circulatoire, de modérer promptement son mouvement, de s'opposer à l'inflammation vive et menaçante d'un organe, ou de réprimer l'afflux dirigé vers lui.

Mais, tirant le sang lentement, et dépouillant principalement le système capillaire, les sangsues conviennent aux personnes faibles et peu sanguines, surtout dans ces fièvres éphémères, si fréquentes, et qui ont pour symptômes une légère élévation du pouls, une augmentation de chaleur naturelle, du mal-aise, de l'insomnie, de l'altération, quelques douleurs.

Quand la pléthore est légère, quand la fluxion ne fait que se disposer, quand l'appareil inflammatoire n'est point encore identifié avec aucun organe, quand les fluides et les forces vitales ne se dirigent vers lui que par une sorte d'attraction et sans y avoir établi un siège positif de maladie, les sangsues peuvent opérer une heureuse diversion.

S'agit-il de dégorger une partie dont

l'embarras n'est que faiblement soumis à l'influence de la grande circulation, et qui ne dépend que d'une constriction ou débilité locale (*oppressio*), les sangsues trouvent encore des motifs d'application : citons un exemple.

LUMBAGO. M.r *C*...., négociant, âgé de soixante-huit ans, d'une forte constitution, est saisi par une douleur vive à la région lombaire, avec augmentation de chaleur, mal-aise général, légers mouvemens fébriles, perte totale d'appétit, enduit muqueux et jaunâtre de la langue, quelques sueurs nocturnes, décoloration, morosité. Trente jours s'écoulent sans soulagement, sous l'influence des délayans et de quelques purgatifs. Appelé en consultation, je reconnais que, quoique les forces musculaires soient abattues, le pouls a une certaine roideur profonde. La rougeur et la crudité des urines me paraissent en rapport avec l'embarras survenu dans la circulation par suite de l'engorgement local. Je ne considère l'appareil bilieux que comme secondaire, et, malgré la faiblesse générale, je n'hésite point à me déterminer pour l'application de dix sangsues à la région douloureuse. Le chirurgien ordinaire, praticien

praticien très-recommandable, âgé de soixante-dix ans, et que son goût avait toujours éloigné des consultations, se refuse obstinément à partager mon opinion: Il y a appel d'un troisième médecin, à la vérité aussi partisan des émissions sanguines que le premier en était détracteur. Le consultant est, positivement, d'avis qu'il faut recourir à la saignée du bras. On s'accorde pour l'application locale des sangsues; et, douze heures après l'évacuation qu'elles procurent, le malade est délivré de son lumbago. L'appareil bilieux disparaît de suite, l'appétit revient promptement; et, en peu de jours toutes les fonctions se rétablissent dans leur état naturel.

En raison des communications immédiates que les veines hémorroïdales ont avec le systême veineux de l'abdomen et du bassin, l'application des sangsues, faite à l'anus et aux aînes, a des avantages marqués dans les embarras et les inflammations des viscères; surtout lorsque leur affection n'a pas donné lieu à une fièvre générale, à une grande exaltation du pouls; en un mot, dans tous les cas où il y a indication de désemplir le systême veineux

abdominal, sans avoir pour ainsi dire besoin d'agir sur la grande circulation.

Les sangsues conviennent également dans le vomissement de sang, maladie dans laquelle les hémorroïdes fluentes viennent apporter des changemens heureux; car alors les sangsues peuvent être considérées comme des hémorroïdes artificielles.

A l'époque de la cessation des règles, ou lors de leur suppression accidentelle; si les femmes, loin d'avoir une disposition aux hémorragies utérines et aux engorgemens de la matrice, éprouvent des bouffées de chaleur, des insomnies, des rêves fatigans, des ardeurs vagues et irrégulières, des vertiges, des étourdissemens, des étouffemens, on peut recourir aux sangsues à la vulve, aux aînes, aux cuisses ou à l'anus.

On les employera aussi avec succès dans les hémoptysies périodiques qui tiennent à l'engorgement du système veineux pulmonaire, affection qui se rencontre assez ordinairement vers l'âge de trente à quarante ans; alors il faut appliquer

une petite quantité de sangsues, et y revenir souvent.

Dans les contusions violentes, avec extravasation, les sangsues pompent le sang épanché, et produisent des effets merveilleux qu'on ne pourrait obtenir d'aucun autre moyen artificiel de provoquer des évacuations sanguines.

Dans les blennorrhagies avec excès d'inflammation et de douleur, dans le phymosis, dans le développement des engelures, les sangsues méritent une préférence exclusive.

Dans l'accès violent de goutte, de même que dans le gonflement hémorroïdaire, appliquées sur le lieu même du mal, les sangsues produisent le plus ordinairement un soulagement très-prompt.

Dans les douleurs pleurétiques qui persistent après l'usage des saignées portées assez loin pour avoir affaibli la circulation générale et fait cesser son influence sur le point douloureux, les sangsues peuvent avantageusement précéder l'emploi

d'un vésicatoire, et souvent même elles peuvent suffire.

Pringle les prise beaucoup dans le rhumatisme aigu, avec gonflement aux articulations. Il conseille de les appliquer successivement par quatre et cinq sur les parties où l'inflammation et la douleur sont vives, et de laisser couler le sang jusqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même. Il est certain qu'après quelques saignées générales, le rhumatisme articulaire aigu réclame l'application locale des sangsues, et que l'expérience a prononcé sur ce point.

L'emploi des sangsues est utile dans tous les engorgemens des vaisseaux sanguins du bas ventre, qui donnent lieu à cette foule de maux dont *Stahl* a fait mention dans une dissertation ayant pour titre : *De vená portá*, *porta malorum, hypocondriaco-splenico, hysterico-colico hemorrhoidariorum.*

Les bons effets qui résultent de l'application des sangsues, n'ont point été ignorés des anciens; et *Pline* en parle dans son *historia mundi*, de la manière suivante :

« *Diversus hirudinum quas sanguisugas vocant ad extrahendum sanguinem usus est*, etc. »

On ne pourra refuser aux sangsues le pouvoir d'agir localement d'une manière puissante ; de ranimer les propriétés vitales engourdies ou suffoquées ; de dissiper certains engorgemens, et même quelques inflammations chroniques, placées hors de la sphère d'action des mouvemens généraux de l'économie animale ; et ces effets des sangues pourront être appréciés autant sous le rapport de l'irritation cutanée, que sous celui de l'évacuation sanguine.

Les avantages des sangsues sont balancés par quelques inconvéniens auxquels une grande partie des praticiens fait en général trop peu d'attention. C'est surtout à l'âge critique qu'on en abuse pour diminuer les douleurs des lombes et de l'hypogastre ; on les applique, en pareil cas, aux aînes, à la vulve ou à l'anus. Mais si l'engorgement de ces parties est entretenu par un état de pléthore générale, les sangsues, provoquant l'afflux du sang vers le bassin, peuvent en raison de quelques prédispositions, favoriser le développement de

ces affections cancèreures de l'utérus, si communes de nos jours, et constatées par le docteur *Landré Beauvais* (1).

Le professeur *Pinel*, dans sa nosographie philosophique, s'exprime de la manière suivante : « Dans le cas où la congestion utérine est très-marquée, et lorsque l'impulsion du sang paraît se diriger vers l'utérus, l'application des sangsues à la vulve, peut augmenter cette congestion, ou même déterminer la phlegmasie de cet organe;

---

(1) M. *Roussile Chanseru* offre les considérations suivantes, relativement au travail de M. *Montain*, sur les effets des différentes espèces d'évacuations sanguines artificielles.

« L'excitation intempestive que peut appeler vers certains organes l'emploi de la saignée capillaire, (sangsues) a été jugée, par des observateurs scrupuleux, devoir être du plus grand danger. C'est ainsi que l'abus des saignées locales pratiquées vers le siège, a paru, spécialement chez les femmes, porter atteinte aux organes hypogastriques, y appeler la fluxion plutôt que de la détourner, amener des congestions rebelles, susciter les hémorragies au lieu de les prévenir, et provoquer ainsi les maladies utérines les plus graves. Nous pensons qu'un examen approfondi de ces objections contre les sangsues, joint à d'autres considérations sur les abus des bains, des demi-bains, et même des lavemens prodigués à contre-tems, pourrait devenir la matière d'une discussion clinique très-intéressante à développer. » (*Recueil de la Société de médecine*, tom. 38, pag. 405.

alors il faut faire précéder quelques saignées générales, et préférer même celle du bras (1).

Voici un exemple des mauvais effets des sangsues, dans un cas d'hématurie périodique, active, accompagnée de dysurie habituelle.

Le nommé *C.* ...., d'une constitution athlétique, éminemment sanguin, est atteint d'une dysurie permanente, occasionnée par un état hémorroïdal du col de la vessie. Après avoir éprouvé de grandes difficultés à uriner, il rendait tout-à-coup beaucoup de sang avec les urines, et se trouvait soulagé pour quelque tems. On lui fit, à plusieurs reprises, appliquer des sangsues à l'anus, et les accidens ne firent qu'augmenter. On n'attribua les progrès qu'à l'insuffisance des évacuations; et, alors on multiplia tellement les applications, qu'en dix-huit mois, il fut piqué de trois cents sangsues. Le mal ne fit qu'augmenter : appelé près du malade, je fus frappé de la plénitude et de la dureté du pouls qui me parut en rapport avec les progrès de la maladie, exaspérée

(1) Troisième édit., *tom.* 2, *pag.* 564.

par l'emploi inconsidéré de ce moyen dérivatif. Je déclarai que l'engorgement du col de la vessie était entretenu par l'activité de la grande circulation, et que l'indication positive consistait à agir sur elle ; je proposai la saignée révulsive, et des consultans vinrent confirmer la préférence qu'on devait lui accorder. On ouvrit largement les veines du bras. La saignée fut d'abord répétée tous les huit jours, ensuite à des intervalles plus éloignés. On diminua également par gradation, la quantité du sang tiré qui s'offrait toujours très-épais. Le soulagement fut prompt, et le malade a guéri complettement (1).

L'application des sangsues au cou demande aussi beaucoup de circonspection. En général le public y répugne, et prétend qu'elles ont quelquefois causé l'aveuglement. Il est certain qu'elles déterminent souvent, dans le lieu ou dans les environs de leurs piqûres, des extravasations et même des épanchemens considérables. Leur application aux cuisses sur le trajet de la saphène a eu, à ma connaissance, cet inconvénient, bien moins

(1) III.e Observ. de l'Auteur.

grand, il est vrai, que celui qui résulte de la compression des jugulaires.

Un voyageur arrive à Nantes avec un engorgement de la conjonctive aux deux yeux; sa constitution est pléthorique, son pouls se montre très-plein. Je propose au malade la saignée, il la refuse; et, contre mon avis, il se fait appliquer douze sangsues autour du cou. Les accidens augmentent beaucoup pendant la nuit, les paupières participent le lendemain à l'engorgement; le malade est quelques jours sans pouvoir distinguer les objets; il faut recourir à deux saignées du bras et à une du pied. La résolution s'opère lentement, les sangsues ayant laissé autour du cou une extravasation sanguine, dont on aperçoit encore des traces au bout de quinze jours (1).

On trouve, dans le 52.e vol. du Recueil de la Société de Médecine de Paris, quelques réflexions sur l'emploi des sangsues, par M.r *Tellengen*, médecin à Groningue. Il considère l'émission sanguine, opérée par ce moyen, comme artérielle; il l'emploie, tantôt comme dérivative dans les environs des parties affectées, tantôt

(1) IV.e Observ. de l'Aut.

comme révulsive sur les parties éloignées; enfin, d'autres fois comme déplétive sur les parties malades. Ainsi, dans les fluxions mobiles et passagères, dans les congestions spontanées de sang à la tête des enfans, pendant le travail de la dentition, il a fait appliquer avec un succès constant, les sangsues, non derrière les oreilles, mais au mollet.

Dans les inflammations fixes et locales, afin d'opérer la saignée par dérivation, il fait mettre les sangsues aux environs du siège de la maladie, pour éviter d'accroître l'irritation que la piqûre et la succion déterminent dans des parties où il y a déjà excès d'érétisme.

Enfin, il obtient la saignée déplétive, spoliative, en faisant poser un certain nombre de sangsues sur les parties affectées de congestions chroniques passives.

Dans l'état fluxionnaire du bas ventre, il veut que les sangsues soient appliquées sur cette partie.

La pratique du docteur *Tellengen* est en rapport avec ce que nous a appris l'expérience, relativement à l'emploi des sangsues, qui, du reste, devra toujours être modifié d'après les principes généraux.

CHAPITRE IV.

DES SCARIFICATIONS.

On a donné le nom de scarifications à des incisions rapprochées et multipliées, sur un point quelconque de la surface de la peau. On les a distinguées en scarifications superficielles, qui ont reçu le nom de mouchetures, et en scarifications profondes; mais on les a surtout divisées en scarifications sans ventouses, et en scarifications avec ventouses. On faisait anciennement un grand cas des unes et des autres (1), et les modernes les ont pour ainsi dire entièrement abandonnées.

(1) *Apollonius*, un de ceux en faveur desquels les historiens réclament l'invention de cette espèce de saignée, voulant justifier la préférence accordée aux scarifications, sur l'ouverture des veines qu'il restreint aux grandes maladies où les évacuations abondantes et promptes sont indispensables, s'exprime ainsi : « Je redoute la saignée des veines, répétée plusieurs fois dans l'année, parce que l'esprit vital, sortant avec le sang, le corps se refroidit et ses fonctions languissent... » Il attribuait aux scarifications des effets évacuatifs, révulsifs et dérivatifs.

On employe, le plus ordinairement, un bistouri pour pratiquer les scarifications. Les anciens se servaient d'un instrument qui faisait un grand nombre de plaies à la fois, et qui était nommé *scarificateur*. On prétend que les Allemands s'en servent encore ; que la pratique des scarifications leur est restée plus familière que chez toute autre nation, et surtout qu'en France où on ne les employe que très-rarement.

Cependant les scarifications, sans ventouses, sont encore opposées avec succès aux engorgemens variqueux de la conjonctive, à celui de la luette et de la muqueuse du palais, à la suite de l'inflammation de ces parties, qui a résisté aux saignées générales ; bientôt on voit le dégorgement local, opéré par les scarifications, faciliter la déglutition qui était auparavant impossible : dans tous ces cas, j'en ai fréquemment retiré de grands avantages.

L'emploi des scarifications a été conservé dans nos campagnes ; elles y sont employées contre les douleurs arthritiques et rhumatismales. Ce n'est point un chirurgien qui se met en possession de ce moyen ; c'est ordinairement un simple

villageois, qui, ayant acquis l'habitude de ces incisions, les pratique au moyen d'un rasoir, avec lequel il cerne l'articulation par plusieurs coupes; et cela s'appelle, dans le langage vulgaire, *couper les hunes.*

Après ces incisions, le malade est placé dans une barique défoncée, pour y recevoir la vapeur d'herbes aromatiques. Dans quelques circonstances, l'évacuation sanguine et les sueurs abondantes ont apporté un soulagement qu'on avait inutilement espéré de tous les autres moyens.

J'ai dit que les anciens employaient fréquemment les scarifications, et cela doit s'entendre surtout des scarifications avec ventouses. « *Cucurbitula*, dit Prosper » Alpin, *potest evacuare materiam, do-* » *lorem solvere, minuere flegmonem, in-* » *flationem discutere, revocare appeten-* » *tiam, ventriculo infirmo robur recupe-* » *rare, animi liberare deliquio, ab alto* » *fluctiones transferre, resecare que, san-* » *guinis eruptiones cohibere, facultates* » *mensium corruptrices ac deniquè men-* » *ses ipsos levare.* »

C'était avec raison que les anciens regardaient les scarifications comme le

remède le plus efficace qu'on pût employer dans quelques maladies où les émissions sanguines étaient indiquées, et en même-tems contre-indiquées par la faiblesse du malade. Dans ce cas, dit *Frédéric Hoffmann*, il faut appliquer peu à peu, et successivement, des ventouses scarifiées, afin d'obtenir la dérivation désirée. Il a vu céder à leur application les maux de tête rebelles à tous les autres moyens, l'épilepsie, la manie, etc.

Le principe de la dérivation et de la révulsion était appliqué, par le père de la médecine, à l'usage des ventouses scarifiées. Dans les fluxions opiniâtres du nez, des oreilles et des yeux, il employait, presque toujours, des ventouses scarifiées à la partie opposée à la fluxion. Dans l'angine, il les appliquait sur la première vertèbre du cou, et derrière chaque oreille.

De même que les sangsues, les scarifications avec ventouses ont le double effet de l'irritation cutanée et de l'évacuation du sang ; peut-être possèdent-elles ces deux avantages à un plus haut degré, étant plus douloureuses, plus susceptibles d'ouvrir une grande quantité d'artérioles, et par

conséquent d'évacuer une plus grande quantité de sang rouge.

Les scarifications trouveraient donc leur application, toutes les fois qu'il s'agirait de détourner de dessus un organe, la fluxion qui allait s'y établir; dans le cas même où l'organe étant devenu depuis long-tems un centre d'engorgement et de fluxion, sa force vitale particulière se trouverait soustraite à l'influence de la grande circulation, les scarifications, débarassant la partie des fluides qui l'oppriment, rendant aux vaisseaux leur tonicité, apporteraient des changemens favorables et leveraient tous les obstacles.

Ainsi, point de doute que ce moyen ne soit trop négligé de nos jours; d'ailleurs il a de grands rapports avec les sangsues, auxquelles, dans certains cas, il mériterait d'être préféré.

Les scarifications avec ventouses appellent à la peau une quantité plus considérable de sang, dilatent les vaisseaux cutanés, rendent leurs ouvertures béantes; elles agissent en même-tems comme moyen évacuatif et stimulant, d'où il résulte d'abord

un excitement, puis un dégorgement, enfin, une supuration secondaire qui ajoute, sans doute, à l'efficacité de ce moyen. On en obtiendrait de grands avantages dans beaucoup de cas graves, tels que les douleurs profondes qui précèdent la luxation du fémur avec l'os des hanches ; dans le lumbago et les sciatiques rebelles ; dans les inflammations chroniques du foie et des poumons, si, surtout, à l'exemple d'*Hippocrate*, on faisait les scarifications un peu profondes.

Mais, soit faute d'adresse, soit paresse à les appliquer, soit répugnance des malades à souffrir des incisions, qui, en même-tems qu'elles sont douloureuses, laissent des cicatrices; on remplace peut-être imparfaitement ce moyen par l'emploi successif et simultané des sangsues et des vésicatoires. Ajoutons que d'un autre côté, les cantharides qui font la base des vésicatoires, peuvent avoir dans quelques cas une influence fâcheuse sur les voies urinaires, inconvénient qu'on éviterait par les scarifications avec ventouses. On commence par ce moyen à former une sorte de fluxion sanguine artificielle que ne produisent point les sangsues et les vésicatoires.

On doit donc voir, à regret, l'éloignement de notre siècle pour les scarifications; c'est priver l'art d'un moyen puissant de guérison : en effet, toutes les fois qu'il se trouverait pour indication principale et importante de dégorger une partie suffoquée, d'appeler du centre à la circonférence, de déterminer un état d'excitement local, capable d'ébranler le siège de la maladie, les scarifications avec ventouses réuniraient certainement des avantages que n'offrent point les sangsues; mais, il faut en convenir, ces indications ne se rencontrent que dans des cas rares et extraordinaires.

CHAPITRE V.

ACUPUNCTURE.

On a placé l'acupuncture parmi les moyens d'évacuation sanguine artificielle. Cette opération, très-usitée chez les Chinois et chez les Japonais, est à peine connue en Europe : elle se pratique sur toutes les parties du corps qui deviennent le siège de quelque point douloureux.

Le procédé opératoire consiste à introduire une aiguille d'or, longue, bien affilée et ronde, à la profondeur d'environ un demi-pouce. Cette aiguille doit être retenue dans la partie, pendant la durée de trente respirations, si le malade peut le supporter ; sinon, on la retire, pour la remettre de nouveau à trois, quatre, cinq ou six reprises. On pique les adultes plus profondément que les enfans et les vieillards ; ceux qui sont gras et charnus, plus que ceux qui sont maigres et délicats.

On pique la tête dans la céphalalgie, l'affection soporeuse, l'ophtalmie, l'apoplexie, etc.

On pique la poitrine, le dos, l'abdomen dans les douleurs de ces régions, dans la dyssenterie, l'anorexie, l'affection hystérique, le coléra-morbus, la passion iliaque, la tympanite, etc.

On pique les membres et toutes les autres parties, lorsqu'elles sont atteintes de douleurs rhumatismales, etc.

Le docteur *Kempher* nous assure avoir vu au Japon des effets surprenans de l'acupuncture, surtout dans la colique appelée *senki*. Cette maladie est si commune dans le pays, que, de dix personnes adultes à peine y en a-t-il une qui n'en ait senti les atteintes. Elle est produite par l'usage immodéré d'une bière très-forte, nommée *sacki*, faite avec le riz fermenté. Elle cause des tiraillemens et des douleurs insuportables dans les intestins, dans les muscles du bas ventre, et surtout dans les aînes et les parties voisines.

Un garde de l'Empereur du Japon pratiqua sur lui-même l'acupuncture, en présence de *Ten Rhine*. L'aiguille retirée,

le malade comprima avec ses doigts les endroits piqués, il en sortit à peine quelques gouttes de sang; on n'apercevait qu'une légère trace de l'aiguille.

Cette ponction n'agit donc que comme excitant extérieur, en appelant vers le lieu de l'opération une affluence d'humeurs qui, dans quelques circonstances, peut faire une heureuse diversion.

Ainsi l'acupuncture doit être rayée de la liste des moyens susceptibles de provoquer des émissions sanguines artificielles; c'est l'opinion de *Ten Rhine*, de *Bidloo* et de *Vicq-d'Azir*, qui se sont occupés de recherches sur cet objet.

A coup sûr, le séton mériterait mieux que l'acupuncture d'être placé parmi les moyens de tirer une certaine quantité de sang. Toutes les fois qu'on pratique cette opération, il est facile d'en obtenir quelques onces; et c'est sans doute cette évacuation instantanée, réunie à une évacuation consécutive, comme exutoire profond, qui a rendu ce moyen très-recommandable dans les engorgemens du cerveau, dans les affections profondes des yeux. Je l'ai vu réussir dans l'invasion de l'hydrocéphale interne aiguë, appaiser des convulsions violentes et répétées.

Rapprochement entre les divers modes d'émissions sauguines.

On ne peut se dissimuler que l'ouverture des veines (la saignée proprement dite ou phlébotomie), et l'application des sangsues, ne soient pour ainsi dire les seuls agens au moyen desquels on opère aujourd'hui des émissions sanguines artificielles. Aussi convient-il de considérer à leur égard des différences assez marquées, et qui assignent, à chacun de ces moyens thérapeutiques, la place qu'il doit occuper. C'est sur ce point qu'il faut se pénétrer des intentions du Fondateur du concours sur les émissions sanguines. Il voulut qu'on éclairât cette doctrine au point de garantir les nouveaux adeptes des faux pas si fréquens dans les débuts de la pratique. Il désira les sauver des tâtonnemens auxquels ils se trouvent livrés par fois sur le choix des moyens de provoquer ces évacuations, et sur celui des parties qui doivent les fournir, en raison de l'espèce de maladie, de son siége, de son état, etc. »

Nous devons donc rappeler ici que la *phlébotomie* se pratique exclusivement sur le système vasculaire veineux, et que les *sangsues* agissent au contraire sur le système capillaire, qui se compose de ramuscules artériels, veineux et lymphatiques; que la *phlébotomie* s'exécute dans un tems très-court, et produit une prompte modification dans la circulation générale; que l'émission sanguine, opérée par les *sangsues*, se fait le plus ordinairement d'une manière lente, n'apporte qu'une modification peu sensible dans la grande circulation, et qu'elle est, en conséquence, rarement suivie de cet état d'affaissement que peut déterminer la transition subite de l'état de plénitude des vaisseaux sanguins à celui d'une vacuité relative; que la *phlébotomie* amène promptement une détente générale, en modérant l'impulsion du sang, en diminuant l'exaltation des propriétés vitales des vaisseaux, mais ne produit qu'une excitation légère dans le lieu de l'opération; que les *sangsues*, au contraire, ont un double effet révulsif, en déterminant une irritation dans le lieu de leur application, en appelant une fluxion locale, en faisant couler à

la fois le sang artériel, le sang veineux, et des fluides blancs; que dans le cas où la maladie requiert une certaine quantité de sang, sans cependant qu'il soit nécessaire de le tirer promptement, un grand nombre de *sangsues* se trouve sur la même ligne que la *phlébotomie*; et que dans celui où il s'agit de détourner une fluxion qui tend fréquemment à se rétablir sur un organe, si la constitution du malade semble devoir éloigner de la *phlébotomie*, d'ailleurs indiquée (*petites saignées*), l'application souvent renouvelée de quelques *sangsues*, placées loin du lieu de la fluxion, peut mériter la préférence.

Il résulte de ces considérations que l'emploi de la *phlébotomie* et celui des *sangsues*, peuvent seulement, dans certains cas, être substitués l'un à l'autre; que la *phlébotomie* convient exclusivement dans l'invasion et le développement des maladies aiguës qui exigent des secours prompts, dans lesquelles il faut s'empresser de modérer l'impétuosité du sang, tant vers la partie souffrante, que vers les organes qui remplissent les principales fonctions: dans ces circonstances, lui préférer les sangsues, ce serait s'exposer à compromettre l'existence

des malades. Mais, quand l'irritation générale est diminuée, quand l'état de pléthore est dissipé, et qu'il ne reste plus à combattre que quelques fluxions locales, on doit donner la préférence aux *sangsues*.

Hors le cas de maladies aiguës, pléthoriques et inflammatoires, les émissions sanguines, jugées nécessaires, peuvent être indifféremment provoquées, soit par l'application des *sangsues*, soit par la *saignée proprement dite*.

Quant à l'*artériotomie*, nous avons dit qu'on y recourait rarement, et nous rappellerons ici qu'elle pourrait néanmoins être employée avantageusement dans les maladies pléthoriques et inflammatoires de la tête, qui séviraient en même-tems avec promptitude et véhémence, surtout si le systême artériel de cette région paraissait être dans un état de développement et d'exaltation; qu'ainsi, certaines *céphalalgies violentes*, *l'otalgie aiguë*, *la manie* et *l'épilepsie pléthoriques*, *la frénésie inflammatoire*, *l'apoplexie artérielle*, et quelques *affections organiques du grand systême circulatoire* pourraient réclamer son emploi.

Nous avons également apprécié la valeur des scarifications : produisant l'évacuation d'une certaine quantité de sang rouge, ainsi qu'un haut degré d'excitation locale, elles conviendraient particulièrement lorsqu'il y aurait pour indication importante de dégager une partie suffoquée par un engorgement profond, de faire un appel prompt du dedans au dehors, et de faire naître un état d'excitement qui pût se propager jusqu'au siège de la maladie. Irritation cutanée, dégagement de fluides, suppuration secondaire, tels sont les effets réunis qui devraient peut-être rendre ce moyen recommandable dans quelques affections en même-tems aiguës et chroniques, que nous avons indiquées à l'article scarification ; mais, avouons-le, il en est de ce moyen, comme de l'artériotomie, il faut des cas extrêmes et extraordinaires pour déterminer la nécessité d'y recourir.

Je n'ajouterai rien à ce que j'ai dit de l'acupuncture. Cette opération n'est point véritablement un moyen d'émission sanguine, et doit être rayé de la liste des agens propres à provoquer cette évacuation.

Il semble résulter des rapprochemens que je viens de faire, que la *phlébotomie* et les *sangsues* peuvent suffire dans la plupart des cas qui requièrent des émissions sanguines : aussi les questions qui nous occupent peuvent-elles se réduire au problême suivant : « Quels sont les cas particuliers de maladie qui veulent impérieusement la saignée, et quels sont ceux qui réclament par préférence les sangsues ? » Nous avons déjà, sur ce point, établi des principes généraux sur lesquels nous nous proposons de donner quelques développemens, et nous en ferons ensuite l'application à chaque espèce de maladie.

Phénomènes généraux des diverses espèces d'évacuations sanguines artificielles.

Deux phénomènes généraux résultent immédiatement des divers moyens employés artificiellement pour faire couler le sang : 1.° une évacuation sanguine qui diffère en raison du système des vaisseaux qui la fournissent ; 2.° une irritation qui apporte une modification plus ou moins sensible dans le lieu de l'opération. En effet, l'irritation que produit le moyen d'évacuation sanguine artificielle, rend la circulation plus active vers les organes voisins du lieu où elle est provoquée ; elle y détermine un afflux ; et ce second phénomène, qu'on peut regarder comme dépendant d'une exaltation des propriétés de la vie dans ces parties, opère ce que l'on nomme *dérivation et révulsion* ; phénomènes que nous considérerons parmi les effets généraux les plus importans des émissions sanguines artificielles.

CHAPITRE VI.

EFFETS GÉNÉRAUX DES DIVERSES ESPÈCES D'ÉVACUATIONS SANGUINES ARTIFICIELLES.

Un volume suffirait à peine pour établir une discussion approfondie sur les controverses sans nombre qui ont été publiées au sujet des effets généraux des évacuations sanguines artificielles. Quelque difficile qu'il soit, peut-être, de donner de ces effets des explications satisfaisantes, il me paraît qu'on doit les admettre comme autant de vérités médicales reconnues, dans tous les tems, par les praticiens les plus recommandables. Ce sont les faits qu'il faut surtout consulter, eux seuls forment les fondemens indestructibles de la science; c'est de leur ensemble, de leur rapprochement, qu'il faut faire ressortir les préceptes qui doivent servir de base au Code désiré sur l'emploi sage et légitime des évacuations sanguines artificielles.

Il deviendrait par conséquent fort inutile

de faire ici mention des travaux de *Sylva*, de *Quesnay*, de *David*, etc., pour et contre les effets généraux de la saignée, et de rappeler les raisonnemens et les expériences de *Haller*, de *Borelly* et de beaucoup d'autres; ce serait reproduire des discussions interminables, et qui sont aujourd'hui sans intérêt pour la science.

Nous nous sommes, d'ailleurs, imposé le devoir de ne point détourner l'attention des élèves par des considérations étrangères à la pratique. Il est tems de dégager la Médecine de toute métaphysique, et de préserver ceux qui l'étudient, de ce vague qui ne produit qu'incertitude dans l'application des moyens de guérir. Il faut offrir des bases fixes, des données certaines, et des principes fondés sur les résultats de l'expérience, qui, bien saisis, puissent diriger sûrement les jeunes praticiens.

Le premier effet général d'une émission de sang, celui qui précède tous les autres, la *déplétion*, affaiblit le mouvement du sang, relâche les parois des vaisseaux, diminue leur roideur, et amène une détente générale, qui rétablit l'harmonie des forces vitales.

Un second effet général, la *spoliation*, indique l'action plus spéciale de la saignée sur quelques-unes des parties constituantes du sang (1).

Un troisième effet général, la *révulsion*, a lieu lorsque les émissions sanguines sont pratiquées dans les parties les plus éloignées du siège de la maladie.

Enfin, un quatrième effet général, la *dérivation*, s'opère lorsque les évacuations sanguines sont provoquées dans les parties voisines du siège du mal.

Le premier de ces effets généraux de la saignée, la *déplétion*, n'a sans doute pas besoin de preuves ; de l'évacuation du sang résulte nécessairement le dégorgement des vaisseaux.

Le second effet, la *spoliation*, a été mis hors de doute par *Quesnay*. Peu d'instans après que le sang a été retiré des vaisseaux, il se sépare en deux parties bien distinctes, et de nature différente, le *sérum* et le *cruor*, ou partie rouge, qui constitue

---

(1) *Ut moles crassi minuatur diluentibus spatium concedatur.* (Stoll).

principalement le sang. C'est la fibrine qu'il contient qui est le principal élément de la substance et de la force musculaire ; ce qui a fait si ingénieusement, et avec tant de vérité, dire au célèbre *Bordeu*, que le sang était *de la chair coulante*. La fibrine exige, pour sa réparation, un tems plus long, des forces plus considérables que pour la réparation du sérum.

L'emploi trop fréquent des saignées amène une prédominance aqueuse dans le sang, par conséquent spoliation du cruor, qui, si elle est portée très-loin, entraîne la diminution des forces ; delà l'état de cachexie et toutes les maladies qui en sont la suite. On ne peut donc contester raisonnablement la *spoliation* ; c'est sur elle qu'est fondée la méthode de *Valsalva*, dans le traitement des anévrysmes.

Les expériences de *Haller* ont confirmé ce que les anciens avaient avancé touchant la *révulsion* et la *dérivation*. La piqûre d'un vaisseau appelle dans tous ceux du voisinage un afflux de sang : ainsi ces deux effets généraux des évacuations sanguines artificielles paraissent bien évidemment déterminer un nouvel appareil de mouvemens fluxionnaires qui contribuent effica-

cement à dissiper, ou du moins à affaiblir la fluxion établie auparavant.

La doctrine de la révulsion et de la dérivation est, pour ainsi dire, aussi ancienne que l'art de guérir ; elle a été généralement adoptée depuis *Hippocrate* jusqu'au siècle de *Harvey*; elle était regardée comme un dogme sacré dont personne n'osait s'écarter. « *Perpetuum est quod didicimus ab eo* Hippocrate, *incipientem fluxionem ad contraria trahendam esse ; fixam verò jam in laborante particulâ quœ affligitur, vel à maximè vicinâ.* » *Galien*, qui cite ce passage dans son traité de la saignée, ne s'explique pas moins formellement en faveur de la révulsion et de la dérivation. Les médecins grecs et arabes, qui lui ont succédé, ont professé les mêmes principes.

Les anciens distinguaient, avec raison, deux tems dans les inflammations et les grandes douleurs; *l'invasion*, et *l'état*. Dans le premier cas, ils ouvraient les veines éloignées pour faire révulsion ; et dans le second, celles de la partie affectée, ou celles qui étaient les plus proches.

Lorsque la douleur était fixe et violente, *Hippocrate*

Hippocrate tirait le sang du vaisseau le plus voisin ; dans les grands maux de tête, il ouvrait les veines du front ; dans l'esquinancie confirmée, celles qui sont sous la langue; dans les douleurs des lombes, des hanches, celles du jarret et du pied. C'est conformément à cette pratique, qu'il saigna au pied, une Esclave Iduméenne, qui, après l'accouchement, éprouvait de grandes douleurs et des convulsions.

Hildanus nous assure n'avoir vu que très-rarement réussir la saignée faite du côté opposé à une douleur fixe (1).

Rivière saignait, en pareil cas, le bras, du côté douloureux (2); et *Sydenham* suivait la même pratique (3).

Triller faisait toujours la première saignée, du côté malade; et la seconde, le plus souvent au pied, du même côté. Mais s'il en fallait une troisième, une quatrième, il les pratiquait du côté opposé à la douleur (4).

(1) Obser. chir. cent. 5, obs. 30.

(2) Obser. cent. 1, obs 19, cent. obs. 92.

(3) Op. sect. 6, cap. 3.

(4) *De pleuritide*, pag. 80.

Il rapporte, page 80, une observation par laquelle il prétend prouver que la première saignée faite au bras, du côté douloureux, est, non seulement préférable à celle du côté opposé, mais même à celle du pied, quoique faite aussi du côté affecté.

Le hasard lui procura, dans le même-tems, deux jeunes malades qui menaient le même genre de vie, et qui furent attaqués ensemble de pleurésie et par les mêmes causes. Il les fit saigner dans des endroits différens. Celui qui eut la veine ouverte au bras, du côté affecté, fut bientôt guéri; il ne devint pas nécessaire de réitérer l'évacuation sanguine. La saignée du pied ne procura à l'autre aucun soulagement, quoiqu'il lui eût été tiré une grande quantité de sang : on fut obligé d'en venir à la saignée du bras, du côté douloureux, et celle-ci calma tous les symptômes. La guérison fut beaucoup plus lente que chez l'autre malade.

Tels sont les avantages reconnus de la saignée directe dans les fluxions parvenues à un état fixe (1).

---

(1) Voyez, page 18, la note relative à *Brissot*.

Bordeu a remarqué que le saignement de nez avait eu lieu par la narine droite, dans des circonstances où l'on avait signalé le pouls nazal, du même côté; *et vice versâ* (1). *Don Solano* et *Nihell* ont consigné les mêmes remarques.

Galien nous a appris, d'après *Hippocrate*, que les inflammations du foie et de la rate sont guéries quelques fois par l'hémorragie du nez, pourvu qu'elle se fasse dans le premier cas, par la narine droite, et dans le second, par la narine gauche (2).

Si, malgré les lois de la circulation, le siège de la maladie apporte des modifications dans le pouls et dans les crises, il faut en conclure qu'il ne peut être indifférent de saigner à telle ou telle partie.

Les considérations physiologiques et pathologiques, qui précèdent, viennent donc à l'appui de la révulsion et de la dérivation : ajoutons quelques observations propres à confirmer ces effets généraux des évacuations sanguines artificielles.

---

(1) Obser. sur le pouls, par rapport aux crises, *pag.* 109 *et suiv.*
(2) *De crisibus*, *lib.* 3, *cap.* 4.

Une fille de dix-huit ans, moins menstruée que de coutume depuis quinze mois, éprouve une céphalalgie violente du côté gauche, qui s'étend à toute la région temporale, et même à la joue, du même côté; il y a fièvre générale, rougeur locale et accélération du pouls du côté malade. On saigne infructueusement au bras droit; mais six sangsues appliquées à la jambe gauche, font cesser de suite les accidens (1).

L'observation suivante m'a été fournie par mon ami, le docteur *Maisonneuve.*

Une jeune personne de dix-huit ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, qui, a la suite de veilles prolongées, avait éprouvé des maux de tête, quelques irrégularités dans la menstruation, et une douleur périodique à l'œil droit, est tout-à-coup prise de coliques hystériques, compliquées de babil extrême, et de chants continuels pendant cinq à six heures chaque jour: à cette exaltation morale succèdent la douleur de l'œil gauche et une fatigue générale; ces accidens se continuent pendant deux mois, alors paraissent des accès de délire

---

(3) V.e Obser. de l'Aut.

pendant lesquels la malade ne reconnait personne, et débite mille extravagances; ses yeux sont étincelans, le timbre de sa voix devient tout particulier; cet état change subitement, et est remplacé par la perte totale de la vue. MM. *Blin* et *Maisonneuve* font pratiquer deux saignées du pied, une du bras droit, et la faculté de voir est rendu à l'œil droit; on saigne ensuite du bras gauche, et l'œil gauche est rendu à ses fonctions. Mais à peine la cécité a-t-elle disparu, que le désordre moral s'établit, et ne cesse que pour donner de nouveau place à la cécité. On revient successivement à l'ouverture des veines de chaque bras, et toujours elle procure de suite à l'œil, du côté duquel on saigne, la faculté de voir. Les docteurs *Blin* et *Maisonneuve* observèrent que l'effet de la saignée était d'autant plus sûr, que le jet du sang était plus rapide, et qu'on la poussait jusqu'à dix-huit et vingt onces; au-dessous de cette quantité, la malade ne se sentait point la tête aussi dégagée, et elle ne l'était jamais si parfaitement que lorsque l'émission du sang était suivie de syncope. Un autre effet de la saignée était de rappeler le sommeil dont la malade

était entièrement privée pendant toute la durée de la cécité. Des évacuations sanguines, très-multipliées, ont terminé heureusement cette maladie.

La découverte de la circulation fixa, sur la dérivation et la révulsion, l'attention d'un grand nombre de savans; c'est alors que cette doctrine reçut un nouveau jour. Pendant que *Brissot*, *Fernel*, *Hecquet*, *Sylva*, *Quesnay* et *David* la proclamaient successivement dans leurs écrits, avec quelques modifications qui ne laissaient pas de produire un certain désordre, les praticiens les plus distingués, *Duret*, *Baillou*, *Bouvart*, *Van Swieten*, *Lamure*, *Fouquet*, *Houllier*, *Stoll* et beaucoup d'autres médecins, qui se sont rendus recommandables, en faisaient la base de leur pratique.

Les consultations choisies des médecins de Paris et de Montpellier, celles d'*Hoffmann*, sont toutes conformes à la doctrine de la révulsion et de la dérivation. *Boërhaave* en fait un précepte formel par ces mots: *revellendo in partes alias*. *Van Swieten* renchérit encore sur cet aphorisme: « *post* » *Harveum*, dit le commentateur, *plurimi*

» *spreverunt hœc auxilia tanquam inu-*
» *tilia et sanguinis circulationi cognitæ*
» *repugnantia, ratione tamen et expe-*
» *rimentis confirmatur revulsionum uti-*
» *litas.* »

Tandis que *Sydenham* écrivait que la saignée du bras était nécessaire pour remédier au flux immodéré des règles, et pour prévenir les fausses-couches, *Mauriceau*, *Puzos*, *Smellie* et *Lamotte* faisaient une application heureuse de ces préceptes.

La pratique, même, des détracteurs de la révulsion et de la dérivation, est venue confirmer ces effets généraux des évacuations sanguines. Si toute saignée n'était qu'évacuative, pourquoi verrait-on varier son emploi? Pourquoi craindrait-on la saignée du pied et les sangsues à l'anus dans le commencement d'une grossesse? Interrogeons les faits pathologiques, ne mettent-ils pas en évidence les résultats non équivoques de la révulsion et de la dérivation? Une violente céphalalgie qui avait résisté à plusieurs saignées du bras, cède, comme par enchantement, à une saignée du pied, et des règles, supprimées depuis long-tems, sont à l'instant

même rappelées par l'ouverture de la saphène ou l'application des sangsues ; enfin, des hémorragies sont arrêtées par quelques onces de sang tiré d'un vaisseau éloigné du lieu où l'on éprouve la perte.

Désirée H...., âgée de neuf ans, d'une constitution délicate, est, le lendemain d'une course à la campagne, prise d'une perte de sang par les voies naturelles. Le pouls est plein ; on applique des sangsues aux pieds, et la perte continue avec abondance : appelé près d'elle, je pratique de suite la saignée du bras, et cette ménorrhagie est aussitôt arrêtée, pour ne plus reparaître (1).

Combes, cultivateur, âgé d'environ trente-cinq ans, est atteint d'une fièvre catarrhale, dont les principaux symptômes affectent la tête, et déterminent un état comateux. Le sujet est d'une constitution athlétique, et présente une figure très-colorée. Entre autres moyens opposés à cette maladie, il est appliqué plusieurs sangsues aux malléoles. L'émission sanguine est abondante du côté droit, et

---

(1) VI.e Obs. de l'Auteur.

nulle du côté gauche. La douleur cesse du côté où les sangsues procurent une évacuation abondante, tandis que, du côté opposé, la douleur augmente jusqu'à produire l'état frénétique dans lequel le médecin trouve le malade ; on pratique une saignée au pied gauche, et tous les accidens se dissipent (1).

Une femme âgée de quarante-sept ans, grosse et réplète, reçoit sur la tête un coup qui la fait tomber sans connaissance : elle est saignée deux fois au bras, sans amélioration dans son état. On recourt alors à la saignée du pied, et les accidens disparaissent aussitôt. Au bout de cinq à six semaines, l'affection pathologique se reproduit ; la malade est encore saignée du bras, et cette émission sanguine ne diminue ni les pesanteurs de tête, ni les vertiges. On revient à la saignée du pied qui n'est pas moins efficace que la première fois. Nouveaux accidens, un mois après ; on saigne de suite au pied, et ils se dissipent sur-

(1) Cette observation est du docteur *Rouanet* ; elle se trouve insérée dans les annales de la société de médecine-pratique de Montpellier, *tom.* 9 *pag.* 373.

le-champ. Enfin, neuf à dix mois se passent dans cette alternative de calme et de rechutes auxquelles on oppose toujours avec un nouveau succès, l'ouverture de la saphène.

Cette observation est extraite de l'excellent travail du docteur *Morin*, intitulé *Examen critique du mémoire de M.* Bertrandi, *sur les abcès au foie*. Le docteur *Morin* y a rassemblé un grand nombre de faits en faveur de la doctrine de la révulsion et de la dérivation (1).

Il y a, dit l'immortel *Stahl*, une si grande différence entre la saignée faite dans les parties supérieures, et celle qui est faite dans les parties inférieures, qu'on pourrait citer mille exemples de femmes dont on a tout à coup arrêté les règles, en les faisant saigner au bras, et qu'on n'a pu soulager des suites de cet accident, que par l'ouverture de la saphène, ou l'application des sangsues aux parties inférieures.

Grimaud se prononce en faveur de la doctrine de la révulsion et de la dériva-

---

(1) Journal de médec., *sept*, 1775, *pag.* 467.

tion. Il regarde la saignée du bras comme révulsive, dans les maladies de poitrine, et dans les maladies de la tête; il ajoute, elle sera plus révulsive encore, si l'on saigne du côté opposé à la douleur, ou au pied.

Le docteur *Morin* nous fournit encore le fait suivant : « Une femme, âgée de 28 ans, atteinte, vers le cinquième mois de grossesse, de suffocation et de crachement de sang, est saignée au bras, à plusieurs reprises, sans succès. En raison de l'état avancé de la grossesse et de la gravité des accidens, on n'hésite point à recourir à la saignée plus révulsive du pied, qui procure un prompt soulagement...... Dans le cours de la grossesse, la malade éprouve fréquemment les préludes de nouvelles attaques, se fait chaque fois ouvrir la saphène, et arrive ainsi à un heureux accouchement. »

Nier l'existence de la révulsion et de la dérivation, ce serait fouler aux pieds les préceptes de nos plus grands maîtres, ce serait méconnaître les résultats d'une expérience aussi longue qu'éclairée !

Le célèbre *Barthez* en a établi le dogme sur des principes incontestables : rappelons

ce code vraiment hippocratique, et qu'il serve de base à celui qui doit diriger l'emploi légitime et méthodique des évacuations sanguines artificielles.

Principes Généraux.

« Les irritations attractives sont nommées *révulsives*, lorsqu'elles sont provoquées dans des parties éloignées de l'organe malade; et *dérivatives*, lorsqu'elles sont produites dans des parties voisines.

» Lorsque, dans une maladie, la fluxion sur un organe est imminente, qu'elle s'y forme ou qu'elle s'y renouvelle par reprises périodiques, on doit lui opposer des *évacuations révulsives*, par rapport à l'organe; elles sont perturbatrices des mouvemens fluxionnaires.

» Lorsque la fluxion est parvenue à un état fixe, on doit en général préférer les *évacuations dérivatives* qui se provoquent sur les parties voisines de l'organe affecté.

» Après avoir employé les moyens révulsifs et dérivatifs, il faut souvent recourir à des évacuations qu'on appelle *locales*, parce qu'elles s'opèrent sur le siège même de la fluxion.

» Il est quelquefois nécessaire, pour arrêter les progrès de la fluxion, d'employer alternativement les évacuations *locales*, pendant qu'on fait usage de celles qui sont *dérivatives*, et même de celles qui sont *révulsives*.

» Il sera également plus avantageux de placer les remèdes *révulsifs* et *dérivatifs* dans la même moitié latérale droite ou gauche du corps, où se trouve l'organe affecté, parce que c'est une sympathie très-puissante et très-générale que celle des organes qui sont situés dans une même moitié du corps. »

Le docteur *Fauchier*, dans un ouvrage sur les indications de la saignée, couronné par une Académie allemande, a résumé les objections contre la doctrine de la révulsion et de la dérivation. Il ne paraît disposé à admettre ces effets généraux de la saignée, que pendant que le vaisseau est ouvert et le membre lié. Pour ne les reconnaître qu'avec cette restriction, il s'étaye de l'opinion de *Rammasini*, de *Haller*, de *Gattenhoff*, de *J.-P. Franck;* enfin, il croit trouver, dans la pratique ordinaire et heureuse des médecins, des

preuves de nullité de ces prétendus effets généraux : nous allons produire ses objections et y répondre.

PREMIÈRE OBJECTION.

Si la révulsion était un effet assuré de l'ouverture des veines, on ne devrait jamais ouvrir que celles qui sont éloignées de la partie affectée d'une maladie causée par l'abondance ou l'afflux du sang vers cette partie.

Réponse. Ce raisonnement est outré ; il y est fait oubli des principes généraux qui doivent diriger le traitement des fluxions. Dans les affections de la tête, la saignée du bras est révulsive, et celle du pied l'est seulement davantage. D'ailleurs, selon le degré d'une fluxion, la saignée soit révulsive, soit dérivative, modifie les mouvemens fluxionnaires, et les indications sont successivement remplies.

2.me OBJECTION.

Dans l'apoplexie, par exemple, on ne devrait jamais, d'après la doctrine de la révulsion, saigner que du pied, cependant on pratique la saignée de la jugulaire.

Rép. Avant de modérer, par l'effet d'une saignée générale, l'abondance et l'afflux du sang vers une partie suffoquée, une déplétion locale peut devenir l'indication d'urgence.

3.me OBJECTION.

Dans l'inflammation de poitrine, après l'emploi des saignées générales, on en vient à l'application des sangsues sur le lieu de la douleur, ce qui est en opposition avec la doctrine de la révulsion.

Rép. Non seulement la révulsion a lieu de la tête au bras, mais elle a également lieu de la poitrine au bras, c'est-à-dire, du centre à la circonférence, ou si l'on aime mieux, du dedans au dehors. Ces révulsions paraissent-elles insuffisantes, on en provoque de plus actives par des saignées du pied. Si les saignées *déplétives*, *dérivatives* et *révulsives*, en agissant sur la circulation générale, n'ont pas levé l'obstacle, détruit l'embarras, on va attaquer la maladie locale à son siège même, et cette pratique n'est point en contradiction avec la doctrine de la révulsion et de la dérivation. Enfin, lorsque l'embarras local

n'est subordonné, ni primitivement, ni secondairement à l'influence de la grande circulation, qu'il n'appartient qu'au systême capillaire de la partie malade, il n'y a lieu de recourir ni à la révulsion, ni à la dérivation, et le dégorgement local est seul indiqué.

4.me OBJECTION.

L'hémorragie nazale est la terminaison la plus ordinaire des maladies inflammatoires et pléthoriques de la tête, et le flux hémorroïdal guérit les maux que cause l'engorgement du systême de la veine porte.

Rép. Oui, sans doute, l'hémorragie nazale peut être la terminaison d'une maladie inflammatoire de la tête; et le flux hémorroïdal peut guérir les maladies que cause l'engorgement du systême de la veine porte. Mais ces heureux efforts de la nature ne peuvent être apportés en preuve contre la doctrine de la révulsion, qui trouve sa principale indication au moment où l'engorgement se prépare, ou lorsqu'après être formé entièrement, et se trouvant dissipé par des saignées soit déplétives,

plétives, soit spoliatives, soit dérivatives, soit enfin, par les efforts salutaires de la nature; l'indication de prévenir un nouvel engorgement reste à remplir; ce qui s'opère alors, avec plus de succès, par des saignées révulsives.

Au reste, tout en combattant la doctrine de la révulsion et de la dérivation, le docteur *Fauchier*, parlant de l'aménorrhée, s'exprime de la manière suivante: « Dans ce cas ci, on préfère l'ouverture » de la saphène; et l'expérience a prouvé » que la saignée, faite aux extrémités inférieures, avait plus de pouvoir pour dé» cider les menstrues. »

Lors même que les émissions sanguines artificielles ne seraient que *déplétives*, où serait l'inconvénient de tirer du sang, de préférence, dans telle ou telle partie? et si, au contraire, leurs effets généraux sont constans, ne serait-il pas nuisible, dans un certain nombre de cas qui se présentent assez fréquemment dans la pratique, de méconnaître leur influence?

Loin de nous l'idée qu'on ne puisse provoquer aucune évacuation sanguine, sans

avoir égard à ces effets généraux, sans qu'ils soient toujours pris pour guide; mais qui oserait prétendre qu'ils ne devront pas rigoureusement en diriger l'emploi, dans les affections du cerveau, du poumon, de la matrice, etc.? Il n'en serait sans doute pas de même, si le sang ne montrait aucune tendance particulière vers ces organes, ou s'il s'agissait uniquement de dissiper la pléthore générale.

Ne craignons point de le répéter : si toute saignée devait tenir ses avantages de la simple évacuation du sang, pourquoi les praticiens prescriraient-ils, dans tel ou tel cas, l'ouverture de telle ou telle veine? Pourquoi ceux mêmes qui semblent rejeter la révulsion et la dérivation, pratiqueraient-ils tantôt la saignée de l'un et de l'autre bras, tantôt celle du pied; et, dans d'autres circonstances, pourquoi préféreraint-ils l'application des sangsues? (1) Si les effets généraux de toute émission sanguine doivent se réduire à la déplétion, comment se rendre raison d'une

(1) Voyez à l'appui des effets généraux des émissions sanguines, le chapitre sur la phlébotomie, *pag.* 41; et celui sur les sangsues, *pag.* 69.

pratique aussi variée ? Pourquoi prévient-on l'avortement par les saignées du bras, et peut-on le provoquer par les saignées du pied ? Enfin, si les effets de la révulsion et de la dérivation n'étaient pas des effets certains de la saignée, pourquoi craindre celle du pied, ainsi que l'application des sangsues à la vulve, dans le commencement d'une grossesse ?

Il convient donc de reconnaître la déplétion, la spoliation, la révulsion et la dérivation comme effets généraux des émissions sanguines artificielles, quelque difficile qu'il soit d'en démontrer mathématiquement l'existence : on ne saurait se refuser à leur admission, puisqu'elle a donné, dans tous les tems, aux praticiens, une impulsion avantageuse ; puisque l'expérience qui résulte de la considération et du rapprochement d'un grand nombre de faits scrupuleusement observés, vient appuyer cette doctrine de tout le poids de son autorité.

DE L'INFLUENCE DES ÉMISSIONS SANGUINES

Sur les principales fonctions.

Il ne suffit pas, sans doute, d'avoir passé en revue les divers moyens d'évacuation sanguine artificielle ; d'avoir indiqué, d'une manière générale, les cas dans lesquels chacun d'eux méritait la préférence; d'avoir établi, sur les résultats de l'expérience, les effets de ces évacuations ; il faut de plus apprécier leur influence sur les principales fonctions de l'économie animale.

CHAPITRE VII.

De l'influence des émissions sanguines sur les fonctions digestives.

On ne saurait méconnaître la correspondance intime qui existe entre les divers systêmes d'organes. Les fonctions que

chacun d'eux exerce, ont aussi des relations plus ou moins directes; et les dispositions particulières de l'une de ces fonctions, influent fréquemment sur les dispositions particulières de l'autre (1).

---

(1) Aucun organe, dit *Bichat*, ne reçoit plus facilement les influences des autres, que les muscles organiques. Tous cependant n'en sont pas également susceptibles. Le cœur occupe le premier rang sous ce rapport; viennent ensuite, d'abord l'estomac, puis les intestins, enfin la vessie.

C'est un phénomène remarquable que toute espèce d'affection un peu forte, née dans l'économie, altère, tout de suite, les mouvemens du cœur. La moindre plaie, la douleur souvent la plus légère, suffisent pour y produire des dérangemens; or, ces dérangemens sont de deux espèces; tantôt l'action du cœur est arrêtee momentanément, delà les syncopes, mode de dérangement qui arrive surtout dans les douleurs violentes et subites; tantôt, et c'est le cas le plus ordinaire, cette action est accélérée, delà les mouvemens fébriles si fréquens dans toutes les affections locales; mouvemens purement sympathiques qui cessent quand l'affection disparaît. Dans une foule d'inflammations locales, le mal est trop circonscrit pour admettre, avec *Boerhaave*, un obstacle au cours du sang, obstacle qui force le cœur à redoubler son action pour le surmonter. D'ailleurs, quand il n'y a point engorgement, mais seulement douleur dans une partie, et que le mouvement fébrile survient, c'est bien là un phénomène sympathique. L'accroissement d'action du cœur peut dépendre sans doute d'une substance étrangère, qui, mêlée au sang, l'altère et le rend plus irritant; il peut tenir à une affection de la substance de l'organe qui le dispose à être plus irritable. Mais, certainement, il est très-

L'influence du travail de la digestion est

---

souvent sympathique, et dépend de ce rapport inconnu qui lie, les uns aux autres, tous nos organes; de ce *consensus* qui enchaîne toutes leurs actions, et les met dans une dépendance réciproque.

La réaction sympathique de l'estomac devient aussi très-marquée dans une foule de circonstances.

La plupart des affections locales, des inflammations sont accompagnées de vomissemens sympathiques. Diverses fièvres présentent, dans leurs débuts, de semblables phénomènes.

Les vomissemens produits par l'érysipèle, le phlegmon, la pleurésie, la péripneumonie, etc., sont donc le plus souvent un effet analogue à l'augmentation d'action du cœur, qui détermine la fièvre.

Les médecins qui n'ont point envisagé ces phénomènes d'une manière grande et générale, ont aussi rétréci leur traitement dans des bornes trop étroites. Autrefois on avait beaucoup égard au trouble sympathique du cœur, et on saignait abondamment dans l'invasion des maladies. Depuis quelques années, on a spécialement égard au trouble sympathique de l'estomac, et on émétise fréquemment. Ne conviendrait-il point de faire un peu plus d'attention aux pesanteurs de la tête, aux douleurs de cette région, à l'insomnie ou aux somnolences; symptômes sympathiques du cerveau; et de ne se déterminer à saigner ou à émétiser, qu'après une juste et scrupuleuse appréciation de l'état des forces vitales ?

Le praticien judicieux ne doit voir, dans ces mouvemens symphatiques variés, qu'une preuve de cet accord général qui coordonne toutes les fonctions les unes aux autres, qui les enchaîne toutes, et qui, par-là même, ne peut être étranger à leurs dérangemens.

très-remarquable sur le système circula-

Chaque organe se soulève, pour ainsi dire, contre le mal qui s'est introduit dans l'économie, et réagit à sa manière. Ces réactions produisent des effets différens, suivant l'organe réagissant: la fièvre naît de la réaction du cœur; le délire, l'assoupissement, l'insomnie, les convulsions de celle du cerveau; les vomissemens de celle de l'estomac; la diarrhée de celle des intestins; les embarras gastriques et intestinaux, les saburres de la langue, de la réaction des membranes muqueuses; les débordemens de bile, de celle du foie, etc. On sait aussi que, dans les fièvres, les rétentions d'urine, par paralysie sympathique et momentanée, ne sont pas très-rares.

J'ai été récemment témoin d'un fait de cette nature. Une rétention d'urine, déterminée sympathiquement par un phlegmon érysipèlateux, fixé à la fesse gauche, fut prise pour une inflammation de bas ventre. L'état douloureux de l'abdomen, la petitesse et la concentration du pouls purent favoriser l'erreur. On saignait avec activité, lorsqu'appelé près de la malade, la tension hypograstrique me fit reconnaître une rétention d'urine. La malade fut de suite sondée; il sortit trois pintes d'urine, et tous les accidens du bas ventre disparurent......

La terminaison de la tumeur érysipèlato-phlegmoneuse fut lente; elle eut lieu par gangrène bornée. Une grande quantité de tissu cellulaire fut atteinte de pourriture; il ne survint point de fluctuation manifeste; la peau conserva, jusqu'au dernier jour, de la rougeur; le centre offrit, le treizième, une escarre noirâtre.

La permanence de l'érysipèle, et l'état douloureux de la partie, au douzième jour, firent penser au consultant qu'il pouvait convenir de donner suite aux émissions sanguines. Mais quoique la disposition

toire. Pendant que la digestion s'opère, le pouls s'élève sensiblement, et son mouvement devient plus accéléré. Quelle est la cause de ce phénomène? Pourrait-on l'attribuer à la surcharge des vaisseaux sanguins, en raison de l'intromission du chyle dans le sang? Ou plutôt serait-il dû

---

gangrèneuse de la tumeur ne fut pas alors manifeste, je m'opposai à ce qu'il fut tiré du sang. Je fondai mon opinion sur ce que les saignées abondantes, pratiquées dans le commencement de la maladie, n'avaient point empêché l'inflammation locale de suivre son cours; sur ce que les forces vitales étaient fort abattues; sur ce que la grande circulation était marquée par un affaiblissement réel; enfin, je soutins qu'il serait abusif de vouloir, par des saignées générales, anéantir les inflammations cutanées; et que, dans quelques circonstances, ce serait favoriser la disposition gangrèneuse.

A l'ouverture de la tumeur, on trouva des flocons putrides en grande partie détachés; une perte énorme de substance; les parois du foyer frappés d'atonie; la faiblesse générale extrême; aussi la guérison futelle très-lente? Quel eut été l'évènement, si les émissions sanguines eussent été poussées plus loin?... Avec une attention plus scrupuleuse, et par l'heureuse alliance des connaissances médicales et chirurgicales, on eût évité la première erreur [*]. Avec un peu moins de prévention en faveur de la saignée, on ne se fut pas exposé à en commettre une seconde, qui probablement eût été plus grave.

[*] *Voyez notre Mémoire sur les Polypes-utérins*; Journal de Médecine, n.° de novembre 1813.

à l'augmentation instantanée des forces de l'estomac, qui réagissent sur les autres systêmes d'organes, et plus manifestement, sur l'appareil circulatoire ?

Quoiqu'il en soit, il est certain que tout ce qui porte le trouble dans les fonctions digestives, peut amener un désordre général : aussi a-t-on signalé le danger d'un exercice violent, d'un coït immodéré, etc., sitôt après le repas ; parce que ces actes appellent, ou fixent sur d'autres organes, des mouvemens et des forces qui sont nécessaires aux fonctions de l'estomac.

La nécessité de cette concentration des forces vitales, pour le complément de la digestion, doit dans ce cas faire proscrire les émissions sanguines qui impriment toujours une plus ou moins grande débilité. L'expérience a, d'ailleurs, prouvé qu'employées trop tôt, après avoir pris des alimens, elles pouvaient donner lieu à des accidens fâcheux. Il faudra donc laisser écouler au moins quatre heures avant de saigner; le tempérament de chaque individu, ainsi qu'une foule de circonstances pouvant faire varier le tems que les alimens restent dans l'estomac.

Cependant, si une phlegmasie locale très-intense, une fièvre inflammatoire avec détermination vers la tête ou la poitrine, venaient attaquer subitement un individu, quelques instans après avoir pris une certaine quantité d'alimens, quel parti prendre ? On ne voit pas qu'il y eût un grand inconvénient à attendre quelques heures; ces maladies étant rarement susceptibles de porter avec promptitude atteinte au principe vital. Mais, dans une apoplexie foudroyante, resterait-on dans l'attente ? non, sans doute, on saignerait de suite; et, aussitôt après on recourrait à un vomitif. Il serait contraire à la raison médicale de suivre une autre marche.

CHAPITRE VIII.

De l'influence des émissions sanguines sur les fonctions du cœur, du poumon et du cerveau, considérées dans leurs rapports respectifs.

Le sang entretient le mouvement du cœur, en le stimulant par sa présence; en le forçant,

pour ainsi dire, à de nouvelles contractions. Le moindre dérangement dans sa qualité, dans son mouvement, doit en amener un très-marqué dans les fonctions les plus importantes.

Les fonctions que le désordre de la circulation trouble le plus ordinairement, sont celles du poumon et du cerveau.

On ne pourrait méconnaître une correspondance bien directe entre les mouvemens du poumon et ceux du cœur. La circulation générale et la circulation pulmonaire sont dans un tel balancement réciproque d'action, que, lorsque l'une éprouve un dérangement, l'autre s'en ressent bientôt: delà cette gêne dans les mouvemens de la poitrine; ces inspirations courtes, difficiles et douloureuses dans les fièvres inflammatoires, et toutes les fois que la grande circulation éprouve quelqu'embarras : delà ces intermittences du pouls, sa dureté ou sa faiblesse, dans quelques affections du poumon, telles que l'asthme, la dyspnée, etc. Les émissions sanguines, en rendant la circulation plus libre, soulagent les malades; aussi sont-elles avec raison très-recommandées dans la plupart des affections de poitrine.

Les mouvemens du cœur et du poumon ont également une influence très-grande sur le cerveau ; et le trouble des fonctions de cet organe peut en être la suite. En effet, les contractions répétées et fortes du cœur, accompagnées de gêne dans la respiration , peuvent provoquer l'engorgement du cerveau, et déterminer ces spasmes , ces convulsions si fréquentes dans l'enfance ; ces apoplexies si fâcheuses dans la vieillesse; ces céphalalgies, ces délires qui s'observent si souvent dans les maladies aiguës.

Le médecin devra donc surveiller avec soin les déterminations que l'activité du cœur et de tout le systême sanguin peuvent diriger et entretenir vers la poitrine et la tête, afin de placer à propos des émissions sanguines, qui, diminuant en même-tems la quantité du sang et la force d'impulsion du cœur, puissent rendre, à tous ces agens principaux de la vie, le libre et facile exercice de leurs fonctions.

DE L'INFLUENCE DES ÉMISSIONS SANGUINES

Sur les fonctions circulatoires.

J'ai précédemment considéré les connexions nombreuses qui existent entre le système vasculaire et les autres systêmes de l'économie vivante ; j'ai fait remarquer que la moindre altération portait un trouble plus ou moins marqué dans celle de la circulation ; j'ai fait sentir la nécessité d'étudier les différentes modifications du pouls, afin de se mettre en état de signaler celles qui offrent l'indication des émissions sanguines, et celles qui doivent les faire rejeter ; enfin, j'ai fait connaître que le systême sanguin se compose de deux circulations, la circulation à sang rouge, et la circulation à sang noir ; la première faisant tous les frais de la nutrition, entretenant, par son activité, l'énergie de tous les organes et particulièrement celle du cerveau ; la seconde, destinée pour ainsi dire exclusivement à réparer les pertes que le sang a faites par

la circulation à sang rouge, et jouant un rôle principal dans les maladies.

L'équilibre parfait entre ces deux circulations devant contribuer à la santé, il faudra se garder d'en troubler l'harmonie. On ne devra jamais perdre de vue que le sang doit être regardé comme le principe de la vie; et que des émissions sanguines, pratiquées inconsidérément, pourraient affaiblir le mouvement du cœur, au point d'opérer une diminution fâcheuse dans l'énergie de tous les organes, et même, dans quelques circonstances, conduire à la mort. Afin de pouvoir apprécier plus exactement l'influence de ces évacuations sur le système circulatoire, nous considérerons, successivement, le fluide qui est mu, et les vaisseaux qui le font mouvoir; quoique bien convaincus que c'est de leur action réciproque et simultanée, que résultent les phénomènes et les modifications, dont la connaissance devient indispensable au médecin pour le diriger dans l'emploi de tous les moyens d'hygiène et de thérapeutique. Relativement au fluide qui est mu, l'indication de la saignée pourra être prise de sa qualité, (état d'épaississement), ou de sa quantité surabondante,

(état de pléthore.) Relativement aux vaisseaux qui le font mouvoir, cette indication résultera de l'état du pouls, qui, dans quelques circonstances, reçoit ses modifications particulières des propriétés vitales des vaisseaux.

En effet, l'état d'épaississement du sang, et celui de pléthore, ne sont pas les seuls qui conduisent à l'emploi des émissions sanguines artificielles : elles conviennent souvent pour modérer l'érétisme du systême vasculaire. Dans quelques maladies inflammatoires, on peut dire qu'elles diminuent surtout l'action organique des vaisseaux; qu'elles rendent leurs tuniques plus flexibles, plus capables de dilatation; qu'elles font cesser la tension des solides, et que, tout en modérant la chaleur et l'activité de la circulation, elles ont une influence très-grande sur les propriétés vitales des vaisseaux.

Ainsi, soit qu'avec *Boerhaave*, et tous les médecins humoristes, on veuille que l'inflammation tienne à la surabondance ou à l'épaississement du sang; soit qu'avec les solidistes, on pense qu'elle ne dépende que de l'irritation primitive de l'appareil vasculaire; la saignée n'en est pas moins

le remède efficace; et on peut, en général, dire que, dans beaucoup de cas, les émissions sanguines agissent, surtout, de manière à dissiper le froncement et la crispation des vaisseaux.

CHAPITRE IX.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la qualité du sang, (état d'épaississement.)

L'INSPECTION du sang a été, dans tous les tems, considérée comme un moyen d'éclairer le diagnostic et le pronostic de quelques maladies. On s'est servi de cette inspection pour se déterminer à cesser de saigner ou à saigner davantage. Ce fluide, en apparence homogène, d'une consistance visqueuse, est néanmoins très-composé. Lorsqu'on le laisse refroidir, il offre un caillot qui nage dans un fluide séreux. Si la sérosité prédomine, on dit avec raison que le sang est clair et séreux; si le caillot l'emporte par son volume, on

on dit que le sang est sec et épais. Dans ce dernier état, il circule difficilement dans les vaisseaux, et devient susceptible de former des stases, des engorgemens dans les parties du corps où les propriétés vitales des vaisseaux se trouvent avoir moins d'activité et d'énergie : c'est alors que le seul épaississement du sang constitue un état pathologique qui exige des émissions sanguines artificielles ; car, séjournant à la tête, il disposera aux vertiges, aux étourdissemens, à l'assoupissement, à l'apoplexie ; séjournant à la poitrine, il produira des palpitations, une oppression sourde, de la dyspnée ; au ventre, il amènera des embarras dans les viscères, des obstructions, des hémorroïdes, et toutes les misères que peut occasionner l'engorgement du systême de la veine porte ; dans les membres, il provoquera des engourdissemens, des lassitudes.

Dans cet état, le sang tiré offrira une consistance visiblement plus épaisse ; son refroidissement fera apercevoir un coagulum très-volumineux, en proportion de la sérosité. L'épaississement du sang devient donc bien légitimement un motif de recourir aux émissions sanguines. On devra,

dans ce cas, la préférence à l'ouverture des grandes veines, faite largement. C'est dans des circonstances semblables, que, par des évacuations de sang répétées, aidées d'un régime aqueux, l'on opère bien réellement cet effet de la saignée, nommé *spoliation*; c'est-à-dire, que par ce moyen, prudemment dirigé, on parvient, si l'on peut s'exprimer ainsi, à renouveler le sang, en enlevant, peu à peu, le plus épais; et, pendant ce tems, on dirige la nutrition de manière à obtenir une sanguification plus conforme au libre exercice de toutes les fonctions.

L'épaississement du sang, porté à un haut degré, peut amener un état maladif difficile à juger, jusqu'à ce qu'on ait pu inspecter ce fluide : voici un exemple très fâcheux de sa trop grand consistance.

M. *H.....*, âgé de quarante ans, d'une constitution athlétique, d'un tempérament lymphatico-sanguin; ayant de l'embonpoint, le teint fleuri; mangeant beaucoup, surtout des viandes; buvant habituellement des vins généreux et des liqueurs fortes, est atteint de vertiges et d'éblouissemens; il est saigné à diverses reprises, et chaque

fois on retire un sang plus épais....... Les accidens se renouvellent, se compliquent de mélancolie, et le malade annonce tranquillement qu'il lui a pris envie de se jeter à la rivière...... Sa famille et ses amis sont alarmés; M.r *H*....... est époux et père tendrement chéri; c'est un négociant honorable dont les affaires sont dans le meilleur état possible..... Des accidens nouveaux font revenir à la saignée, et le sang se montre toujours très-noir et très-épais.... A l'entrée du printems, M.r *H*...... se jette par une fenêtre, se fracture la cuisse, est relevé dans un état apoplectique; plusieurs veines sont largement ouvertes, on tire trois à quatre livres de sang..... Le malade revient à un état de tranquilité et de raison, la fracture se consolide, la tête est saine pendant six mois..... L'embonpoint redevient prédominant, les vertiges reparaissent, on ouvre la saphène, le sang sort avec peine, il a la consistance de gelée..... Les idées de suicide se reproduisent; en vain M.r *H*...... est surveillé; dans un instant où il paraît calme et paisible, au milieu d'une intéressante famille qu'il adore, il feint d'avoir besoin d'aller à la garde-robe et s'y coupe la gorge avec un rasoir (1).

(1) VII.e Observ. de l'Auteur.

J'ai dit que, lorsque le caillot était très - volumineux, proportionnément à la sérosité, il y avait épaississement du sang; mais la forme du caillot, sa consistance particulière et sa couleur ont encore offert aux praticiens l'indication des émissions sanguines artificielles, surtout quand le caillot s'est trouvé ramassé en cul-d'artichaut, et recouvert d'une membrane jaunâtre, nommée couenne (1). Cette qualité

(1) MM. *Deyeux* et *Parmentier* ont trouvé dans la couenne, tous les caractères de la fibrine, et ont confirmé sur ce point les observations de *Leveling*. Ces savans chymistes ont observé que lorsque cette concrétion membraneuse était très-épaisse et très-dense, le caillot était moins solide et donnait moins de fibrine. MM. *Fourcroy*, *Vauquelin* et *Thenard* ont reconnu que la couenne était formée de fibrine, et surtout d'albumine dans un état concret, ce qui la rapproche beaucoup, quant à sa composition, des caractères des fausses membranes que l'on retrouve dans quelques phlegmasies.

Il faut en convenir, la couenne n'appartient pas exclusivement aux maladies inflammatoires; on l'a rencontre, quoique moins fréquemment, dans les fièvres continues de tous les genres, surtout vers le début de la maladie; dans les fièvres intermittentes, dans quelques névralgies, et dans la plupart des maladies qui offrent une réaction fébrile plus ou moins prononcée. La couenne offre alors des caractères très-différens, quant à sa densité et à sa couleur. Dans les fluxions de poitrine et dans le rhumatisme inflammatoire, elle est épaisse de plusieurs lignes, très-compacte, se contracte peu à peu par l'effet de la rétraction

du coagulum, qui se rencontre dans les maladies inflammatoires, mais plus particulièrement dans les phlegmasies de poitrine, et dans les affections rhumatismales aiguës, exige l'ouverture des grandes veines; et tant que la force du pouls est en rapport avec la présence de la couenne, la

---

de son tissu, de manière à offrir une surface concave; sa couleur est d'un blanc jaunâtre. Dans les maladies qui n'appartienent pas aux phlegmasies franches, ou dans celles qui présentent des complications inflammatoires avec d'autres affections, les caractères physiques de la couenne sont très-variables; ainsi dans les pleurésies bilieuses, elle est d'un jaune plus ou moins foncé; elle est molle, gélatineuse, grise ou verdâtre, dans la période d'irritation des maladies qui tendent à devenir adynamiques ou ataxiques, etc.

La couenne est donc modifiée suivant la nature de la maladie et l'état particulier des principes constitutifs du sang; et cette considération justifie déjà l'importance que la plupart des praticiens y ont attaché. Il me semble donc qu'on doit avec *Sydenham*, *Boerhaave*, *Van Swieten*, *Stoll*, *Cullen*, *Macbride*, *Grimaud*, *Bordeu* et beaucoup d'autres praticiens recommandables, mettre la densité de la couenne et celle de la surface du caillot, au nombre des caractères généraux, communs aux phlegmasies, sans néanmoins qu'elle puisse seule autoriser l'emploi des émissions sanguines artificielles. Cependant, dans quelques maladies inflammatoires obscures, où le praticien ne s'est déterminé à faire une petite saignée, que comme moyen d'exploration, la présence de la couenne peut dissiper ses incertitudes, et le conduire à réitérer une saignée pour laquelle il n'aurait pas osé se décider avant l'inspection du sang.

consistance du caillot, sa couleur noire; tant que, d'un autre côté, les accidens continuent à sévir, on peut pousser très-loin les saignées.

Ainsi, lors d'épaississement manifeste du sang, il faut, par des émissions sanguines répétées suivant le besoin, aidées d'un régime délayant, corriger cette altération, et prévenir des congestions fâcheuses: par ce moyen, on dépouille peu à peu la masse générale du sang de fibrine et d'albumine, qui, dans ce cas, prédominent sur ses autres principes constitutifs.

Selon le docteur *Greiner*, l'inflammation est une maladie artérielle, et la congestion une maladie veineuse; dans l'un et l'autre état, les vaisseaux capillaires viennent partager les dispositions du systême affecté; ensorte que dans ce qu'il nomme l'*artériellité*, le vaisseau capillaire devient artère, et que dans la congestion désignée sous le nom de *vénosité*, le vaisseau capillaire est suffoqué par le sang veineux (1).

(1) Dans l'inflammation il y a augmentation d'activité du systême artériel, exaltation du systême nerveux, accumulation et concrétion de fibrine, etc.

Le fait suivant semble venir à l'appui des considérations qui précèdent; il a été consigné par M.r le professeur *Leroux*, dans le Journal de méd. (*tom. IX*, *p.* 132).

Le jeune *Fortassin*, d'un tempérament sanguin, d'une structure moyenne, d'une constitution très-vigoureuse, ayant le col court, la peau brune, le visage coloré, sujet aux hémorroïdes, ressentait des malaises assez fréquens, toussait habituellement sans être enrhumé, et avait souvent de l'oppression..... Il s'était couché à onze heures, assez bien portant, et fut trouvé mort à trois heures, étendu sur le ventre, sa main gauche sous sa poitrine..... Les personnes avec lesquelles il avait passé la soirée, avaient remarqué qu'il avait les yeux cernés, et que la couleur noire de ses paupières descendait presque jusqu'aux ailes du nez.

L'inspection cadavérique fit voir ce qui suit. Le visage, le col et la poitrine injectés, et les vaisseaux capillaires de ces

---

La congestion est au contraire marquée par une diminution dans l'activité de la circulation, par un sentiment obscur de compression, par l'abondance d'un sang veineux et carboné, lequel agit comme narcotique.

parties tellement remplis de sang, que la peau en était noire comme à la suite d'une forte meurtrissure..... En incisant le poumon gauche, on découvrit dans sa partie supérieure un engorgement sanguin; les bronches du même côté contenaient une certaine quantité de sang noir. La cavité droite du thorax était remplie d'un fluide noir coagulé; tout le poumon en était gorgé; sa surface offrait plusieurs déchirures profondes; la substance ce de viscère était tellement dénaturée, tellement confondue avec les caillots très-compactes dont elle était environnée, qu'on ne pouvait l'en séparer qu'avec beaucoup de peine. Presque partout, lorsqu'on tranchait cette masse avec le scalpel, on ne pouvait distinguer où finissait le poumon, et où commençaient les caillots. Les bronches du côté droit étaient pleines d'un sang noir; la trachée-artère, le larynx, la gorge et les fosses nazales en contenaient aussi......

Voilà un état de congestion sanguine bien manifeste, qui est venu envahir le poumon et qui a donné la mort. L'ouverture du cadavre a fait rencontrer par-tout un sang noir et carboné. Des saignées prophylactiques, dirigées avec prudence, in-

diquées d'ailleurs par la constitution du malade, et par l'oppression qu'il éprouvait habituellement, auraient prévenu cet accident qui a enlevé à la médecine un sujet distingué.

J'ai dit que lorsqu'un sang épais séjournait vers la tête, il y produisait des vertiges, des éblouissemens, et quelquefois le trouble passager des fonctions intellectuelles; mais pourrait-on, par la stase d'un sang de cette nature, rendre raison du penchant au suicide observé chez quelques individus, dont la constitution physique se trouvait en rapport avec cet état des humeurs? ou en d'autres termes, la congestion d'un sang épais, portée à un haut degré, exerçant une compression lente sur le cerveau, serait-elle capable d'amener ce désordre moral qui conduit l'homme à méditer sa destruction? Un évènement semblable à celui que j'ai déjà cité, vient de se reproduire sous nos yeux. Le sujet qui fournit cette seconde observation de suicide, réunissait tous les indices de la congestion sanguine.

M.r *B*......, âgé d'environ cinquante ans, d'une constitution replète, mangeant abon-

damment des viandes, et buvant habituellement des vins de Bordeaux purs, atteint de somnolence après chaque repas, s'est ouvert, avec un rasoir, l'artère brachiale au pli du bras et au poignet (1), après avoir passé la soirée, avec sérénité, dans un cercle nombreux. Mr *B*....... d'un caractère naturellement inquiet et pusillanime, très-riche, célibataire, était généralement aimé et estimé; le commerce voyait en lui un négociant honorable, et les indigens trouvaient un bienfaiteur. Il avait chez l'Etranger des relations fondées sur la confiance qu'inspirait sa probité. Aucune circonstance légitime ne pouvait le conduire à se donner la mort. Cet acte prémédité à Paris, a reçu son exécution deux jours après son arrivée à Nantes. Une fâcheuse disposition des humeurs, et surtout leur état habituel d'épaississement, en ont été probablement la seule cause (2).

(1) Le sang qui a coulé de ces blessures était très-épais; la fibrine et l'albumine y prédominaient sur le serum.

(2) Le suicide est plus commun chez les Anglais que chez toute autre nation; leur constitution est en général lymphatico-pléthorique; ils mangent beaucoup de viande, et boivent abondamment des liqueurs spiritueuses, ainsi qu'une bière forte, ce qui doit leur procurer un sang très-épais.......

(2) VIII.e Observ. de l'Aut.

L'épaississement du sang constitue donc un état maladif très-réel, auquel il conviendra toujours d'opposer des émissions sanguines réitérées, les boissons aqueuses, la diète végétale, l'exercice, etc.

CHAPITRE X.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la quantité surabondante du sang, (état de pléthore.)

La surabondance réelle ou apparente du sang, amène nécessairement la distension des vaisseaux, et constitue ce que l'on désigne sous le nom de pléthore.

On divise la pléthore en vraie et en fausse; elle peut être générale ou locale.

La vraie pléthore générale (1) est celle dans laquelle le sang surabonde réellement

(1) On peut établir entre l'inflammation, la congestion et la pléthore, des différences assez marquées. Dans l'inflammation, le système artériel semble se multiplier; dans la congestion, le système veineux est suffoqué; dans l'état de vraie pléthore, il y a développement manifeste de tous les systêmes circulatoires.

dans toute l'économie. En rapport avec le tempérament sanguin, elle est surtout caractérisée par le développement manifeste du grand système circulatoire, par la coloration du visage, la chaleur du corps; bientôt surviennent des éblouissemens, un état de somnolence, ou d'autres phénomènes qui annoncent que l'individu est menacé de quelqu'accident; et si une hémorragie nazale, un flux hémorroïdal ou quelqu'autre évacuation salutaire, ne viennent modérer le mouvement du sang et l'exaltation des vaisseaux, l'indication des émissions sanguines devient urgente (1).

La pléthore n'est pas toujours constitutionnelle; elle peut être accidentelle, et résulter d'un régime échauffant; souvent elle est périodique et se reproduit, soit à l'entrée du printems, soit pendant le cours de l'été. L'état de pléthore survient surtout chez les personnes qui passent d'un état de maigreur à un état rapide d'embonpoint; chez celles qui ont été sujettes

---

(1) *Stahl* considère la pléthore comme cause d'un grand nombre de maladies; par conséquent les hémorragies critiques comme les plus essentielles de toutes les crises, et la saignée non seulement comme le meilleur de tous les moyens, mais encore comme le préservatif d'un grand nombre de maladies.

à quelques évacuations habituelles supprimées : dans tous ces cas, les émissions sanguines artificielles sont un préservatif contre l'invasion de quelque maladie sérieuse.

La pléthore est quelquefois peu manifeste, peu en rapport avec le tempérament essentiellement sanguin ; mais la surabondance du sang n'en est pas moins réelle ; c'est la pléthore *latente*. Le système vasculaire reçoit l'influence de la compression qu'elle exerce ; le jeu des vaisseaux est anéanti, toutes les sécrétions sont suspendues, les principaux organes sont dans un état de gêne, d'embarras ou de suffocation, le pouls est enveloppé.... Il appartient aux émissions sanguines, dirigées avec mesure et prudence, de lever tous ces obstacles et de rétablir l'harmonie de toutes les fonctions.

Nous avons dit qu'il pouvait exister une fausse pléthore ; ajoutons qu'il pourrait être facile de la confondre avec la vraie. Le gonflement des veines, la chaleur de la peau, la rougeur des yeux et du visage, la soif, l'altération, la coloration des urines sont, à la vérité, des signes qui

peuvent être communs à l'un et à l'autre; mais la faiblesse naturelle du tempérament, l'abus des exercices violens ou des boissons spiritueuses, l'exposition prolongée au soleil ou dans des lieux chauds, l'existence d'une hémorragie ou de quelqu'autre évacuation; toutes ces circonstances qui auront précédé, et qui seront accompagnées d'un pouls plutôt large et fréquent que plein et dur, etc., devront faire soupçonner la fausse pléthore et rendre circonspect sur l'emploi des émissions sanguines. On devra également considérer que les fièvres qui surviennent dans les étés secs et brûlans sont, en général, caractérisées plutôt par un état de raréfaction et d'effervescence du sang (1), que

(1) Dans le cas de raréfaction extrême et d'orgasme excessif du sang, où du peu de liaison de ses principes constitutifs, il devient quelquefois difficile d'arrêter celui qui s'écoule des piqûres de sangsues. Le docteur *Desgranges* a vu une Dame, dans le travail de l'éruption de la petite-vérole, perdre tout son sang par des sangsues appliquées aux cuisses, et succomber. Dans une angine inflammatoire, il a également vu prendre des peines inconcevables pour tarir le sang des piqûres de sangsues apposées sur les côtés du larynx. Il est certain qu'il devient quelquefois difficile d'exercer sur ces parties une compression suffisante pour bien arrêter le sang.

Dans le cours de ma pratique, j'ai été deux fois fort embarrassé pour arrêter le sang qui s'écoulait trop abondamment des piqûres de sangsues, placées

par la surabondance réelle de ce fluide, et on se gardera de s'en laisser imposer sur ce point.

Nous avons dit que la pléthore pouvait être seulement locale; et, alors, ou elle est subordonnée à l'influence d'une circulation active, ou elle ne résulte que de son irrégularité, favorisée par l'état de débilité ou de constriction de la partie qui devient le siège de l'engorgement : dans le premier cas, il faudra recourir aux saignées générales; dans le second, aux saignées locales.

à la partie interne et supérieure des cuisses. C'était dans des affections hystériques, et les mouvemens involontaires des malades mettaient à chaque instant en défaut la compression la mieux exercée. Dans un de ces cas, je ne pus réussir à suspendre l'issue du sang, qu'en appliquant sur les piqûres du vitriol pulvérisé.

A moins de circonstances bien impérieuses, il faut donc s'abstenir de l'application des sangsues à la partie interne et supérieure des cuisses et au cou; où elles ont d'ailleurs d'autres inconvéniens que nous avons signalés. (*Voyez la page* 80, *chap. II.*)

Il faut aussi l'avouer, l'emploi des sangsues est devenu trop banal. Il est nécessaire d'ouvrir les yeux des jeunes praticiens sur ce point, afin de les soustraire à une prévention qui, dans quelques circonstances, peut conduire à des erreurs fâcheuses.

CHAPITRE XI.

De l'indication des émissions sanguines, prise de l'état du pouls.

La circulation du sang commence dès que le cœur est formé ; elle se continue jusqu'à la mort. La circulation du sang n'a pas une force constante et déterminée; le repos et l'oisiveté la ralentissent ; le travail, l'exercice, les passions vives lui donnent de l'activité ; les maladies ont aussi de l'influence sur la circulation, elle est le plus ordinairement accélérée par la fièvre ; les remèdes rafraîchissans et les émissions sanguines modèrent cette accélération ; les toniques, les échauffans l'augmentent.

Le pouls consiste dans une suite de pulsations artérielles ; le cœur en est la cause essentielle, c'est lui qui produit et entretient le jeu du pouls. Le choc que le sang reçoit de la part du ventricule gauche

gauche, est ressenti à l'instant même dans tout le systême artériel jusqu'à ses extrémités. Si l'on ouvre une artère loin du cœur, chaque sacade que fait le sang en sortant, correspond à chaque contraction du ventricule (1) : ainsi le cœur est l'agent principal du pouls, et les artères sont pour ainsi dire passives dans ce mouvement qui n'est qu'une impulsion subitement imprimée à toute la masse du sang rouge, communiquée aux extrémités en même-tems que dans les troncs.

On peut distinguer deux tems dans le pouls : la contraction du cœur, l'ondulation du sang, et la dilatation du systême artériel par le fluide qui y entre, constituent le premier tems, celui de *diastole* : le ventricule se relâche pour se remplir de nouveau, l'ondulation se répand dans le systême capillaire, les artères moins pleines de sang, reviennent un peu sur elles-mêmes, c'est le second tems, celui de *sistole*.

---

(1) Si l'on examine les artères mézentériques, à travers le péritoine, aprés avoir ouvert le ventre d'un animal, à chaque pulsation, vous les voyez toutes simultanément s'élever et battre à leurs extrémités, comme à leur origine. (*Exper. de* Bichat, *anat. génér, tom,* 2, *pag.* 336).

Le battement du pouls est répété par minute chez les adultes, environ soixante-dix fois (1); il est moins fréquent chez le vieillard; on peut compter dans l'enfance jusqu'à quatre-vingts pulsations. Dans quelques maladies, les battemens du pouls peuvent devenir accélérés au point de se faire sentir cent vingt fois, et plus, par minute. Ce pouls doit être jugé défavorablement; on peut ajouter qu'il doit interdire les émissions sanguines.

La régularité avec laquelle s'exécute ordinairement le mouvement du pouls, est souvent troublée; les pulsations ont alors lieu sans ordre, sans mesure, tant est grande l'altération des fonctions; il faut, dans ce cas, apporter une grande réserve dans l'emploi de la saignée.

Bordeu remarque, très-judicieusement, qu'une partie enflammée peut être regardée

---

(1) Rien ne doit plus contribuer au maintien d'une circulation régulière, qu'une vie sobre, des jours coulés dans la paix et l'union, à l'abri de l'ambition et des soucis dévorans, loin du tumulte des grandes villes, et dans un climat tempéré, où l'on pourrait partager son tems entre le travail et le repos.

quelquefois, et en certains tems de l'inflammation, comme une sorte d'organe particulier qui fait pour ainsi dire corps à part, et dans laquelle les mouvemens du sang ne se font point suivant la marche et les forces générales de la circulation. Ce savant médecin prouve que chaque organe a des révolutions particulières, et que ces révolutions opèrent des modifications variées dans le pouls. On voit par-là combien il importe de signaler les différences respectives de ce dernier, puisque c'est de cette connaissance que doit, en grande partie, ressortir la lumière propre à éclairer le médecin dans le traitement de la plupart des maladies.

Je ne traiterai point ici, dans toute son étendue, la question du pouls; les détails intéressans qui résultent de sa profonde connaissance, sont consignés dans des ouvrages *ex professo* (1). Je me bor-

---

(1) *Hérophile*, qui vécut deux siècles après *Hippocrate*, paraît être le premier des médecins de l'antiquité qui se soit adonné à la connaissance profonde du pouls. Parmi les médecins qui adoptèrent ses opinions, se trouvent *Xeuxis*, *Alexandre Philalethe*, *Asclepiade*, *Athenée*. *Erasistrate*, *Archigène*, *Héraclide*, *Zenon*, *Aristoxène*, *Apollonius*, etc. Les écrits de ces médecins ne sont point parvenus jusqu'à

nerai à signaler les modifications du pouls, qui indiquent l'état de pléthore, la fréquence et la force des contractions du cœur, le développement du systême vasculaire; en un mot, celles qui mettent

---

nous, et c'est dans ceux de *Galien* qu'on peut retrouver la connaissance du pouls érigée en systême qui fut adopté jusqu'à la naissance de la chymie, époque à laquelle on renversa presque tous les dogmes du galénisme.

Quelques tems après, l'étude du pouls fut reprise par les mécaniciens. *Bellini* fut le premier à proclamer l'erreur que le pouls devait être assujéti aux lois de la mécanique; *Boërhaave* et tous ses sectateurs adoptèrent cette opinion.

Solano de Luques, médecin espagnol, jeta les premiers fondemens d'une nouvelle doctrine du pouls, et *Nihell*, médecin irlandais, établi à Cadix, s'efforça de la confirmer par des observations.

Plusieurs modernes ont étendu les recherches sur la doctrine du pouls, et parmi eux, nous avons déjà indiqué *Cox*, *Michel*, *Lecamus*, *Fouquet*, *Welsch*, *Menuret*, qui ont donné sur cette matière, ou des traités, ou des observations. Mais il était réservé à *Bordeu* de découvrir ce qui avait échappé à leur vue, d'éclairer et d'étendre la doctrine du pouls. Son ouvrage est offert à la méditation des savans, et les jeunes médecins doivent en faire l'objet de leur étude.

Les historiens qui ont voyagé en Chine, nous ont appris que les médecins de ce pays s'appliquent particulièrement à l'étude du pouls, et qu'ils avaient acquis sur cette matière des connaissances autres que celles qui sont consignées dans les écrits des médecins de notre pays.

le pouls en rapport direct avec les émissions sanguines.

Je rapellerai d'abord qu'il arrive quelquefois que le pouls, du côté malade, diffère de celui du côté sain (1), ce qui doit conduire à le toucher le plus ordinairement aux deux bras.

Parmi les modifications du pouls qui réclament des évacuations sanguines, se présente le *pouls grand* et *plein*, dans lequel les doigts sentent la pulsation d'un vaisseau rempli, dilaté; il annonce l'extension de son diamètre, sans l'éréthisme de ses fibres : ce pouls offre la preuve de l'abondance du sang ou de sa raréfaction. Dans quelques circonstances de pléthore excessive, le grand système circulatoire peut à peine mouvoir le sang, le pouls se montre plein, mais enveloppé et manifestement plus petit que grand. L'indication des émissions sanguines peut alors paraître douteuse au praticien peu habitué; dans ce cas elle se tire de l'ensemble des symptômes pathologiques.

Le pouls fort est celui dans lequel le

---

(1) Voyez la page 50.

doigt sent l'artère frapper avec force ; il dépend d'une augmentation d'énergie du cœur et du système vasculaire ; c'est l'indice le plus assuré d'une heureuse disposition des forces vitales et de l'état de pléthore : le cœur manque de force, alors qu'il y a pénurie de sang.

Le pouls dur est celui dans lequel ce n'est point un corps souple et élastique qui frappe le doigt ; il semble que c'est un corps solide. On n'éprouve point la sensation que doit donner un tuyau facilement dilatable, contenant un fluide ; mais on croit être frappé par un cylindre dur. Cette modification du pouls accompagne ordinairement l'état inflammatoire très-intense, et se rencontre rarement sans lui. Une semblable disposition dépend probablement, comme le pense le docteur *Fordyce*, de ce qu'il y a en même-tems, tension des parties contenantes, et épaississement des liquides contenus, car le pouls n'est jamais dur quand il y a relâchement des solides, et consistance naturelle des fluides. Dans quelques circonstances, on rencontre la dureté du pouls avec lenteur dans ses mouvemens, ce qui est l'annonce d'un embarras dans la circulation qui nécessite également l'emploi des émissions sanguines.

Je ne parlerai point de la *vitesse* et de la *fréquence du pouls* qui peuvent se montrer dans la poliémie, de même que dans l'anémie; dans l'état de tension des solides, et dans celui de relâchement; dans l'état de débilité, et dans celui de de force; pendant la chaleur, comme pendant le froid. La fréquence et la vîtesse du pouls, ne peuvent donc, par elles-mêmes, fournir aucune indication positive pour ou contre les évacuations sanguines.

Ainsi, toutes les modifications du pouls opposées à celles que nous venons de considérer, modifications que nous pouvons désigner par les noms de *petitesse*, *faiblesse*, *molesse*, *lenteur*, etc., excluent, en thèse générale, les émissions sanguines.

Cependant ces modifications du pouls pourraient, dans quelques circonstances rares, à la vérité, conduire à l'erreur; les forces vitales pouvant n'être qu'opprimées, comme dans certaines apoplexies; mais alors, avec de l'attention et de l'habitude, on découvre bientôt quelques signes qui ne permettent point de méconnaître une stase sanguine : la peau du visage et du cou est rouge ou violette, la langue

est épaisse, les veines sont gonflées, les vaisseaux de la conjonctive sont injectés de sang, l'état du pouls varie, le malade était d'un tempérament sanguin, habitué à des saignemens de nez ou à des hémorroïdes, etc., tout donne l'assurance d'une oppression des forces, qui cédera spontanément à l'écoulement du sang; et bientôt l'exploration du pouls qui se relève et s'offre plein et fort, vient légitimer les évacuations sanguines, et enhardir à les continuer.

Enfin, dans les inflammations de l'estomac, des intestins, du péritoine, etc., le pouls est souvent petit, concentré; et la connaissance qu'on acquiert du siège de la maladie, réunie à l'état du pouls, peut permettre l'emploi bien dirigé des évacuations sanguines, dont l'indication, d'après le précepte de *Celse*, ne doit jamais résulter exclusivement de l'état particulier du pouls, mais bien de l'ensemble des symptômes de la maladie.

CHAPITRE XII.

De l'indication des émissions sanguines, prise de l'état de grossesse.

Les opinions ont été très partagées sur l'emploi des émissions sanguines dans l'état de grossesse. On les a, dans ce cas, conseillées comme moyen prophylactique, et je ne pense pas que cette opinion doive prévaloir. L'expérience nous démontre, tous les jours, que l'état de grossesse peut se continuer d'une manière facile et régulière, sans que, pendant son cours, il devienne nécessaire d'affaiblir la mère et l'enfant par des évacuations sanguines, dont le moindre inconvénient serait d'être inutiles. Cependant quelques incommodités qui peuvent survenir pendant la grossesse, telles que les pesanteurs du corps, les vertiges, les étourdissemens, les douleurs permanentes des reins, la difficulté de marcher, la rougeur des urines, la chaleur brûlante soit intérieure soit extérieure, les

varices douloureuses, le saignement de nez, l'immobilité de l'enfant, etc., réclament assez fréquemment des émissions sanguines.

Toutes les fois qu'une de ces indispositions acquerra beaucoup d'intensité, que sa durée se prolongera, ou qu'il se trouvera plusieurs de ces phénomènes pathologiques réunis à la plénitude du pouls, on devra recourir à la saignée; l'expérience a prononcé en faveur de celle du bras; elle est révulsive de la tête, de la poitrine et du ventre. Il est bien entendu que l'évacuation sanguine sera plus ou moins copieuse, en raison de la constitution de la malade, et du degré de mal-aise. Il est assez ordinaire que la saignée soulage de suite; mais si elle a été pratiquée dans l'état peu avancé de la grossesse, au bout de deux ou trois mois, la pléthore s'est souvent reproduite, de manière à nécessiter de nouvelles émissions sanguines.

Les opinions des médecins ont été partagées sur la question de savoir si l'on pouvait également saigner à toutes les époques de la grossesse. Oui, sans doute, on peut dans tous ses périodes, recourir

aux émissions sanguines, lors que l'état particulier de la maladie l'exige. Cependant il ne faut pas perdre de vue, que c'est en général du cinquième au huitième mois, que les femmes enceintes paraissent en éprouver plus fortement le besoin.

D'un autre côté, l'emploi de la saignée devient quelquefois indispensable dès le commencement de la grossesse, pour prévenir l'avortement : nous nous expliquerons sur ce point, en traitant d'une manière plus particulière des accidens de la grossesse.

CHAPITRE XIII.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la présence des menstrues.

La pratique usitée de ne recourir à aucune émission sanguine artificielle, pendant le cours des règles, est-elle fondée ? Ceux qui l'ont pensé, se sont laissé diriger par la crainte de supprimer cette évacuation naturelle. D'un autre côté, dans la

plupart des cas, on a pu espérer que l'écoulement des menstrues, amènerait la solution de la maladie. Cependant, si celle-ci avait un caractère inflammatoire; si la plénitude, la dureté du pouls, et les autres phénomènes de maladie qui sévissent avec activité, ne donnait pas l'espérance que l'écoulement des règles suffira pour appaiser les accidens; quel risque ferait-on courir à la malade, en pratiquant des évacuations sanguines artificielles? aucun sans doute; et selon la nature de la maladie ou son degré d'intensité, on pourra recourir soit à des sangsues, soit à la saignée du bras, soit à celle du pied, en se conformant aux principes généraux que nous avons établis. Au reste, la suppression des règles qui peut résulter de l'emploi des émissions sanguines artificielles, ne doit donner aucune inquiétude, puisque cette évacuation se trouve remplacée par une plus copieuse.

Les mêmes principes sont applicables à l'écoulement des lochies, qui, lorsqu'elles sont insuffisantes pour opérer la solution d'une fièvre inflammatoire, exigent l'emploi des évacuations sanguines artificielles, conformément aux vues pratiques exposées au Chapitre précédent. Il n'y a, dit *Rivière*,

en parlant de l'esquinancie inflammatoire, aucune contre-indication qui puisse détourner de la saignée, pas même le flux des menstrues, ni celui des lochies.

Lamotte, dans son Traité des accouchemens, rapporte quelques exemples de pleurésie traitée avec succès par des saignées du bras, pratiquées pendant l'écoulement des vidanges.

CHAPITRE XIV.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la chaleur animale.

La chaleur est la compagne inséparable de la vie; dès que l'une disparaît entièrement, l'autre cesse.

Depuis la découverte du thermomètre, on sait que la chaleur qui est naturelle à l'homme, s'étend depuis le vingt-septième degré de celui de *Réaumur*, jusqu'au trentième.

La chaleur augmente avec la tonicité et les forces, avec toutes les causes qui augmentent le jeu des solides, le mouvement des liquides : ainsi l'exercice violent, les passions excitantes, l'introduction de substances échauffantes dans l'estomac, comme les aromates, les liqueurs alkooliques, la provoquent.

L'état hystérique et nerveux a souvent fait subir de grandes modifications aux degrés de chaleur naturelle chez les femmes.

La chaleur générale s'accompagne très-souvent de sécheresse à la peau et à la langue, d'altération et d'insomnie, d'ardeur dans l'émission des urines et de leur coloration.

L'augmentation ou la diminution de chaleur, ne suivent pas une règle constante dans l'état de maladie. Si dans les affections inflammatoires qui sont caractérisées par une exaltation de ton et de force contractile du cœur, on observe un développement de chaleur ; on le retrouve également dans les diverses espèces de typhus, fièvres dans lesquelles le mouvement du cœur n'est que peu ou point

augmenté, et la tonicité ainsi que les forces musculaires très diminuées.

Dans l'hystérie, ne voit-on pas quelquefois le corps devenir froid ou très-chaud, sans qu'on puisse signaler la moindre altération dans le rhythme du pouls?

Souvent la chaleur, au lieu d'être départie également, s'accumule dans certaines régions, au détriment d'une autre: c'est ainsi que dans la fièvre lypirique, les parties internes souffrent une ardeur brûlante, tandis que les extrémités sont froides; dans la fièvre hectique, l'accumulation de la chaleur se fait aux paumes des mains et aux joues.

Ainsi, dans l'état de maladie, les diverses modifications de la chaleur ne conservent aucun rapport avec les mouvemens du cœur et des vaisseaux; d'où il résulte qu'il devient impossible d'asseoir sur elle l'indication de la saignée.

Quoiqu'il en soit, quand l'augmentation de température naturelle du corps se trouvera jointe à un état de force et de tonicité, ainsi qu'à un accroissement d'activité du systême vasculaire, il y aura lieu à l'emploi

des émissions sanguines, et l'excès de chaleur aura déterminé cette indication qui eut pu rester incertaine, sans l'existence de ce phénomène pathologique.

CHAPITRE XV.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la douleur.

La douleur est une sensation plus ou moins pénible, excitée sur quelques-uns de nos organes : elle est un des principaux phénomènes de l'inflammation, et presque le seul qui caractérise quelques phlegmasies internes.

Le degré d'intensité de la douleur est ordinairement en raison de la sensibilité des organes et de leur tissu plus ou moins serré.

La douleur est médiocre dans le phegmon qui a son siège dans le tissu cellulaire lâche; elle est vive dans les parties

où ce tissu est dense et garni de filets nerveux. *(Panaris.)*

La douleur est quelquefois très-violente dans les inflammations des articulations. *(Rhumatisme articulaire , goutte.)*

Le caractère de la douleur est différent dans chaque organe ; à la peau, la douleur est âcre et mordicante *(Erysipèle)* ; elle est vive et pulsative dans le tissu cellulaire ; sourde dans les glandes ; gravative dans les poumons; pongitive dans les membranes séreuses, contusive et profonde dans les os.

Parmi les moyens généraux propres à combattre la douleur , les émissions sanguines tiennent le premier rang. Si elles ne calment pas de suite la douleur , elles la soulagent presque toujours, parce qu'elles relâchent la peau, provoquent la sueur , ouvrent le tissu cellulaire , font cesser le spasme, désemplissent le systême sanguin, modèrent les oscillations du cœur , détendent les organes excréteurs, et disposent au sommeil.

Galien voulait que dans le cas de douleur violente et inflammatoire , on saignât jusqu'à défaillance.

Une personne a la main transpercée par un canif ; la douleur est extrême ; cependant elle s'éteint sous huit saignées pratiquées en peu de jours ; et cette plaie dangereuse est promptement guérie, parce que les émissions sanguines ont enlevé à la nature la force de produire l'inflammation (1).

Guy Patin rapporte qu'il a quelquefois fallu dix-huit et vingt saignées, pratiquées dans le plus court espace de tems, pour éteindre la douleur d'une esquinancie et d'un point pleurétique...... Ces exemples sont heureusement peu fréquens ; et la main qui verse le sang doit en être avare.

Dans le cas de douleurs intenses et prolongées, *Marc-Aurel-Séverin* donnait la préférence aux scarifications, par la raison que le sang s'évacue en même-tems des artérioles et des veines.

Hippocrate les recommandait dans les douleurs qui se fixent à la peau ; *Galien*, dans celles du ventre et de la matrice ;

---

(1) *Petit*, Médecine du cœur.

Avicenne, dans les douleurs sciatiques; *Rhazes*, dans la colique et le miséréré.

Les sangsues offrent aussi des avantages dans les douleurs locales. Trente sangsues appliquées à un genou fortement contus, ont arrêté les progrès d'une douleur qui menaçait d'avoir les suites les plus fâcheuses.

APPLICATION
DES PRINCIPES GÉNÉRAUX
AUX DIVERSES MALADIES
Susceptibles d'être soumises à l'emploi des émissions sanguines.

J'AI exposé quels sont les propriétés et les avantages particuliers des divers moyens d'évacuation sanguine artificielle; j'ai établi les principes qui doivent diriger l'emploi des uns et des autres; j'ai fondé leurs effets généraux sur les résultats de l'expérience; j'ai considéré leur influence sur les principales fonctions de l'économie

animale, ayant égard à l'âge du malade, à l'époque de la maladie, au tempérament, au sexe, au climat, à la constitution médicale, à la chaleur animale, à la présence des menstrues, à l'état de grossesse, à la douleur, etc. Il me reste maintenant à indiquer les cas de maladie qui exigent de préférence, tel ou tel moyen d'émission sanguine; ceux qui en réclament plusieurs, ensemble ou successivement : enfin, j'aurai à fixer le lieu sur lequel il conviendra de provoquer ces évacuations. Pour arriver, autant que possible, à ce résultat désiré, il devient indispensable de passer en revue les maladies.

De la Saignée prophylactique.

PARMI les progrès de la médecine moderne on peut compter l'éloignement pour la saignée prophylactique.

Galien la condamnait à cause de la dissipation des esprits faite avec le sang, d'où résultent, selon lui, la réfrigération de tout le corps, et l'affaiblissement de toutes les fonctions naturelles (1).

(1) Méthod. medend.

Van Swieten nous dit que les hommes accoutumés à se faire saigner, éprouvent vers le tems ordinaire de cette évacuation, les mêmes accidens qui résultent chez les femmes, de la suppression des règles (1).

Des médecins d'une haute réputation, *Vogel*, *Hufeland*, *Reil* et surtout *Hildenbrand* se sont élévés contre l'abus des soi-disant saignées préservatives.

A l'époque où presque toutes les maladies étaient attribuées à la surabondance des humeurs, on dût naturellement être dirigé vers l'intention de s'en garantir, par l'emploi des évacuations sanguines artificielles. Plus robustes, plus adonnés à la bonne-chère, nos ancêtres pouvaient, peut-être avec impunité, abuser de la saignée prophylactique (2). C'était au renouvelle-

---

(1) *Tom.* 1, *pag.* 140.

(2) Les saignées prophylactiques sont encore employées fréquemment en Allemagne, en Suisse, en Espagne, en Italie, pays où l'on prodigue en général les émissions sanguines. *Joseph Frank* a déclamé contre cet abus; et depuis ce tems, les médecins allemands sont revenus à une pratique plus modérée..... D'un autre côté, personne n'a plus restreint, de nos jours, l'usage de la saignée, que le docteur *Brown*, en établissant sa classe nombreuse des maladies asthéniques que

ment de chaque saison qu'elle était pratiquée, mais surtout à l'arrivée du printems: c'est, en effet, l'époque à laquelle le sang semble éprouver une sorte de fermentation, ou plutôt un mouvement d'expansion que partagent tous nos solides, et qui est probablement dû à l'influence de la chaleur atmosphérique. Alors une certaine gêne, un embarras général, de l'insomnie, des maux de tête, des étourdissemens, des pesanteurs dans les membres peuvent venir déranger la santé de l'individu dont le tempérament est naturellement sanguin.

Si quelques-uns des symptômes énoncés prennent du développement, si le pouls s'offre embarrassé ou plein, on pourra prévenir un état de maladie, en tirant

---

ses sectateurs ont encore augmentée. La prévention que cette doctrine a fait naître, a été, sans contredit, aussi nuisible que l'extrême opposé. Un grand nombre de médecins qu'elle avait séduit, n'admettait l'utilité de la saignée, que dans un très-petit nombre de cas. Le bon esprit qui dirige aujourd'hui la médecine de tous les pays, fera sans doute abjurer de part et d'autre, des préventions fâcheuses; contribuera à indiquer le juste milieu qu'il faut tenir pour éviter les écueils; et restreindra dans des bornes légitimes l'emploi des émissions sanguines, en fondant leur indication sur des principes confirmés par une observation éclairée.

du sang; il deviendra alors à peu près indifférent de recourir à la saignée ou aux sangsues, avec la précaution de se diriger, relativement à la quantité de l'évacuation, d'après l'état des forces du malade, comparées à l'intensité de son indisposition. Hors ce cas, les émissions sanguines non seulement doivent être considérées comme inutiles, mais encore peuvent devenir nuisibles.

Coups, Chutes, etc. De nos jours on abuse de la saignée à la suite des coups, des chutes, et des saisissemens déterminés par la surprise ou la frayeur. Toutes les fois que ces accidens n'ont pas été violens, ou lorsqu'après qu'ils ont eu lieu, la respiration continue d'être facile et égale, que la masse encéphalique ne paraît ni menacée ni atteinte d'aucune pesanteur, d'aucune compression, ce qui offre la preuve que la commotion a été légère, les émissions sanguines doivent encore être regardées comme inutiles, et dans quelques circonstances pourraient n'être pas sans inconvéniens subséquens.

On recommande en général, avec raison, de ne pas pratiquer sur le champ les émissions sanguines en cas de chute, blessure, etc.,

il faut pour y recourir, non seulement que le pouls ait perdu cet état de concentration que la commotion imprime toujours, mais encore que la chaleur soit bien rétablie, ou que l'élévation du pouls vienne indiquer la nécessité de ce remède.

On donnera en général la préférence aux saignées révulsives, à moins qu'un épanchement de sang sous la peau, dans l'interstice des muscles, ou le développement d'une douleur très-vive, ne viennent réclamer une saignée locale qui s'opérerait par le moyen des sangsues.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR LES FIÈVRES.

On ne doit, sans doute, adopter en médecine, que les principes qui reposent sur un grand nombre de faits. Ainsi, les maladies doivent être traitées d'après des indications tirées de l'observation de ce qui a réussi dans des cas semblables; c'est-à-dire, qu'on ne doit prescrire un médi-



cament que lorsqu'une indication positive, fondée soit sur le raisonnement et l'expérience réunis, soit sur l'expérience seule, vient y autoriser.

En divisant les fièvres, d'après leurs symptômes, on peut reconnaître cinq sortes de fièvres primitives; la fièvre inflammatoire, la fièvre bilieuse, la fièvre muqueuse, la fièvre putride ou adynamique, la fièvre maligne ou ataxique; parce que la plus grande partie des fièvres que l'on observe de nos jours, se rapportent assez bien à ces cinq espèces.

Hippocrate (1) paraissait regarder la fièvre comme une affection particulière qui était toujours de même nature; il ne la distinguait que par ses types, et avait peut-être raison. S'il a donné aux fièvres quelques noms, il ne paraît avoir eu d'autre intention que celle d'indiquer ou l'épiphénomène principal, ou la complication la plus grave.

Il est rare de trouver des fièvres simples; et il l'est peut-être moins de voir une fièvre aiguë présenter successivement les

(1) Traité des malad., *liv.* 4. Trait. des vents.

divers symptômes qui constituent les fièvres primitives.

Chez un jeune homme d'une constitution athlétique, j'ai vu une fièvre qui au début paraissait éphémère, avec complication d'un embarras gastrique; et qui, après l'effet de l'émétique, a successivement offert les caractères qui constituent la fièvre inflammatoire, la fièvre putride, la fièvre maligne; lors même qu'un traitement méthodique en eût fait disparaître tous les épiphénomènes, la fièvre continuait encore; elle ne se termina entièrement que lorsque les urines eurent présenté un dépôt critique (1).

Il semble résulter de ces considérations, conformément à la doctrine d'*Hippocrate*, que pour traiter les maladies, ou plutôt pour les guérir, il importe beaucoup moins de leur assigner des caractères spécifiques d'après lesquels on puisse les classer méthodiquement, que de connaître et d'apprécier les signes communs qui servent à indiquer le degré et la violence. C'est ainsi qu'un praticien habitué, appelé près d'un ma-

---

(1) IX.e Obs. de l'Auteur.

lade attaqué d'une inflammation interne, avec fièvre aiguë, porte son attention sur la douleur, sur l'état des forces vitales dont il cherche à faire une juste appréciation ; il examine scrupuleusement les épiphénomènes concomitans ; fait de cet ensemble ressortir l'indication, et s'occupe peu des symptômes qui pourraient lui démontrer si l'inflammation a son siège dans la plèvre ou dans le poumon, dans la substance du foie ou dans sa tunique péritonéale. Ici le praticien diffère peut-être du jeune adepte, qui se serait plus occupé de signaler l'espèce.

Ainsi, on peut dire avec un célèbre praticien de nos jours, le docteur *Corvisart*, que quoique le terme de médecine symptomatique ne soit ordinairement prononcé qu'avec l'expression du mépris, on fait cependant presque toujours la médecine du symptôme. Une fièvre, par exemple, ne semble présenter par elle-même aucune indication particulière ; mais si elle est compliquée de pléthore, d'embarras gastrique ou intestinal, de faiblesse extrême ou de symptômes nerveux, on cherche surtout à faire cesser l'existence de ces épiphénomènes ; parce que lors-

qu'ils ont disparu, la fièvre suit sa marche et se termine heureusement (1).

Fièvre éphémère simple. (Courbature).

La fièvre éphémère simple, caractérisée par un mal-aise général, une augmentation de chaleur, et surtout par une lassitude de tout le corps, se termine ordinairement au bout de vingt-quatre heures.

Une constitution pléthorique, quelques excès d'intempérance, peuvent la prolonger jusqu'au troisième ou quatrième jour; on peut alors assurer sa prompte terminaison par une légère émission sanguine.

Un Moine, dit *Forestus*, plongé dans l'inaction, d'un tempérament sanguin, se

(1) A Dieu ne plaise que je veuille méconnaître l'avantage des classifications des maladies et proclamer la médecine symptomatique. Point de doute qu'à l'aide de distributions méthodiques, le professeur ne mette dans ses leçons, un ordre qui les imprime dans la mémoire de l'élève d'une manière plus claire et plus durable, et que le jeune médecin n'arrive plus sûrement et plus facilement à l'habitude d'une pratique éclairée; enfin, point de doute qu'il y aurait de graves inconvéniens à admettre en principe qu'il faut faire la médecine du symptôme; que d'abus en résulteraient!

livre à quelques excès : développement de chaleur, pouls grand, plein, fréquent..... On pratique le second jour une saignée; elle est répétée le troisième ; la fièvre cesse le quatrième.

Si la fièvre éphémère atteint un sujet pléthorique, surtout à l'entrée du printems, on pourra pratiquer une ou deux petites saignées du bras; dans le cas où le sujet serait d'une connstitution faible et peu sanguin, on donnera la préférence à l'application de six à huit sangsues.

Lorsque les symptômes de la fièvre éphémère prolongée seront marqués par des caractères d'intensité, auxquels se joindront quelques autres phénomènes pathologiques, on aura la fièvre éphémère *inflammatoire*.

Hippocrate nous en offre un exemple : *Périclès* est pris de fièvre aiguë et continue, avec sentiment général de lassitude et de souffrance; soif, nausées, vomissemens, pesanteur de tête, douleur dans l'hippocondre *gauche*......; à la fin du jour, hémorragie de la narine *gauche*; le deuxième jour, tous les symptômes sont aggravés; le troisième jour rémission de

la fièvre, urines copieuses et sédimenteuses, nuit calme; le quatrième jour, vers midi, sueur abondante et générale, terminaison de la fièvre.

On trouve dans *Galien* un cas analogue.... Sentiment de pesanteur, pouls fréquent et développé, visage coloré, etc. La saignée est différée, les premiers jours, sous divers prétextes. Un sentiment de tension dans toute l'habitude du corps, et une douleur pulsative de la tête font pratiquer la saignée qui est portée jusqu'à défaillance; aussitôt après il survient un assoupissement profond qui est suivi de convalescence.

Dans le fait cité par *Hippocrate*, un effort salutaire de la nature, une hémorragie nazale a jugé la maladie; dans celui cité par *Galien*, on n'a saigné qu'à la fin du troisième jour, et on l'a fait jusqu'à défaillance.

Ainsi, dans la fièvre éphémère qui présentera des caractères inflammatoires, on pourra de suite provoquer la saignée. On donnera d'abord la préférence à la saignée du bras qui exige moins d'appareil que toute autre. Cependant, si après la première saignée, la céphalalgie continuait

d'être violente, la seconde évacuation pourrait avoir lieu par une saignée du pied, ou par celle du bras, les pieds dans l'eau chaude. Si, au contraire, après la première saignée, le pouls avait peu de plénitude, on pourrait donner la préférence à l'application de quelques sangsues au siège ou aux pieds.

Fièvre inflammatoire.

La fièvre inflammatoire a pour caractères principaux, la rougeur de la face, la chaleur halitueuse de la peau, un pouls plein, fort et fréquent. Elle règne communément dans l'hiver, au commencement du printems, dans les constitutions froides et sèches. Elle attaque principalement les individus d'un tempérament sanguin, qui passent d'une vie sédentaire à une vie fatigante, qui commettent des excès d'intempérance, etc. La suppression d'une évacuation sanguine habituelle, l'époque de la première apparition des règles, et celle de leur cessation, disposent à cette fièvre. Il résulte de l'influence de toutes

ces causes, outre un état de plénitude et de surabondance de sang, une excitation des forces organiques du système vasculaire.

La fièvre inflammatoire débute subitement par un sentiment de froid, auquel succède une chaleur halitueuse; le visage se colore, les yeux sont brillans, la conjonctive est parsemée de vaisseaux capillaires rouges, la langue est humide, blanchâtre, rouge sur les bords, le pouls est grand, fort, fréquent, mais égal, quelquefois dur; il y a battement des artères temporales, céphalalgie, urines rouges et rares, etc.

Les saignées générales, soit du bras soit du pied, sont indiquées dès l'invasion de la maladie.

C'est particulièrement dans cette fièvre qu'on peut signaler la force médicatrice de la nature dont *Hippocrate* et *Sthal* ont surtout reconnu l'heureuse influence; aussi conseillent-ils de se borner à la médecine expectante; et ce dernier donne-t-il, par dérision, le nom de *lanio doctores*, aux médecins toujours prêts à faire couler le sang.

Tissot

Tissot veut aussi qu'on attende les efforts critiques de la maladie, en l'abandonnant à une méthode d'expectation.

Le professeur *Pinel* qui déclare avoir souvent observé la fièvre inflammatoire au plus haut degré, ne lui a le plus souvent opposé que la diète, les boissons abondantes et délayantes.

D'un autre côté, *Brown* et *Franck* conseillent de verser le sang à grands flots.

Quel parti prendre? Celui de surveiller les diverses tendances que peut affecter la nature, à certaines époques de la maladie (1).

La rougeur des yeux, un sentiment de pesanteur dans les tempes, des larmes involontaires, le prurit de narines, le pouls qu'on appelle dicrote (*bis feriens*) feront présager une hémorragie nazale.

La rareté des urines, la souplesse de la peau, un pouls mou et ondoyant viendront annoncer une sueur favorable.

Un sentiment de pesanteur, une sorte d'ardeur vers les parties génitales précéderont des urines critiques.

(1) Voyez *Haxam*, *Quarin*, *Dehaen*.

Dans tous ces cas, il faudra, sans doute, se garder de troubler les mouvemens salutaires de la nature par des émissions sanguines artificielles.

Mais s'il ne se présente aucun effort avantageux, si le malade paraît, au contraire, menacé d'une congestion vers la tête, marquée par l'obscurcissement de la vue, l'insomnie, les vertiges, un pouls dur et plein, l'attente serait dangereuse; il faut recourir de suite aux émissions sanguines: plusieurs praticiens, entre autres le professeur *Pinel*, conseillent ici de donner la préférence à la saignée du pied.

Dans l'état avancé de la maladie, si, après l'émission d'une quantité suffisante de sang par l'ouverture des veines du bras, quelques forts redoublemens reproduisent un mouvement de fluxion vers la tête, il pourra être combattu efficacement par une saignée du pied, proportionnée aux forces du malade, ou par l'application de sangsues à l'anus.

Si la congestion semblait se diriger vers la poitrine, (ce qui serait annoncé par l'embarras de la respiration, des anxiétés,

des étouffemens au moindre mouvement du corps), on pourrait indifféremment recourir à la saignée soit du bras, soit du pied.

Enfin, si quelque viscère de l'abdomen paraissait menacé, on donnerait la préférence à la saignée révulsive du bras.

Fièvre bilieuse.

La fièvre gastrique ou bilieuse est caractérisée par l'amertume de la bouche, la teinte jaunâtre du visage, la céphalalgie frontale, la tension gravative et incommode de la région de l'estomac, la chaleur âcre et mordicante de la peau, les nausées, le vomissement, tantôt la constipation, tantôt la diarrhée.... Elle comprend la fièvre gastrique simple de *Baillou*, le causus ou la fièvre ardente d'*Hoffmann*..... Elle peut affecter divers types, celui de continue, de remittente, et d'intermittente.... Elle peut se compliquer avec les divers ordres de fièvres primitives.... Elle attaque rarement d'une manière subite, et n'exige des émissions sanguines que chez les sujets jeunes et pleins de vigueur.

Une constitution pléthorique, quelques excès, la suppression d'une saignée ou d'une perte de sang habituelle, les travaux excessifs, l'abus des liqueurs alkoolisées, les veilles, les emportemens de colère peuvent déterminer complication de la fièvre bilieuse avec la fièvre inflammatoire ; alors paraît une série de symptômes combinés, qui appartiennent à l'une et à l'autre de ces fièvres.

L'invasion des fièvres gastriques inflammatoires est plus subite, le frisson plus violent ; aux symptômes de la fièvre bilieuse se joignent les suivans : pouls plein, fort, fréquent, quelquefois dur, céphalalgie plus intense et plus lancinante, vertiges, délire quelquefois furieux, respiration gênée et courte, état douloureux et tension du ventre. Quand ces signes réunis, ou la plupart d'entre eux se présentent, ils caractérisent évidemment la fièvre bilieuse inflammatoire, et il est alors impérieusement indiqué de faire précéder les évacuations des voies digestives par quelques émissions sanguines. *Cleghorn* saignait copieusement dans la fièvre bilieuse inflammatoire, et donnait ensuite des purgatifs anti-phlogistiques. *Coxbruck* a vu qu'après des saignées

répetées, l'affection des premières voies était complettement emportée par l'usage de la crême de tartre, qui n'avait point d'effet avant la saignée. *Pringle* a remarqué que, quelquefois, une seule saignée rendait la fièvre bilieuse inflammatoire remittente, de continue qu'elle était.

Ainsi, dans l'emploi des émissions sanguines, on se conduira de la même manière que nous l'avons indiqué à l'égard de la fièvre inflammatoire ; en se réglant sur l'intensité des accidens, et en prenant en considération le génie de l'épidémie régnante.

La complication des fièvres gastriques bilieuses, avec quelques phlegmasies locales, telles que l'ophtalmie, la douleur pleurétique, etc., n'exige les émissions sanguines que lorsque ces épiphénomènes acquièrent de l'intensité : ils cèdent presque toujours au systême de traitement par les évacuans qui conviennent essentiellement à la fièvre gastrique bilieuse. Dans le cas où l'on serait obligé de recourir aux émissions sanguines, le moyen particulier, et le choix des parties seraient déterminés conformé-

ment aux règles générales que nous avons établies.

Fièvre muqueuse.

La fièvre muqueuse paraît essentiellement consister dans une altération des membranes muqueuses et des sucs qu'elles sécrètent. Un tempérament lymphatique, caractérisé par la mollesse des chairs, la décoloration, dispose à cette fièvre, et cette disposition est favorisée par l'insalubrité des lieux bas et humides.

Son invasion a lieu au déclin du jour, ou pendant la nuit; elle est marquée par les symptômes suivans : lassitude générale, horripilation, insomnie, nausées, vomissemens de matières visqueuses, langue pâteuse, sensibilité de l'abdomen, diarrhée glaireuse, etc.. La fièvre muqueuse parcourt en général ses périodes avec lenteur.... Elle peut se compliquer avec toutes les fièvres primitives; avec le catarrhe pulmonaire, la dyssenterie, les exanthèmes, et toute espèce de phlegmasies locales. Elle affecte le type d'intermittente, de quotidienne, de

remittente, de continue.... Sa complication avec la fièvre inflammatoire s'observe rarement sans un concours très-favorable à son développement, comme la saison du printems, l'âge de puberté, la température froide et sèche, chaude et sèche, un dérangement dans une hémorragie habituelle..... Lorsque cette complication existe, elle paraît toujours au début, et n'est jamais très-grave, parce que la diathèse muqueuse et la diathèse inflammatoire tendent à se combattre réciproquement.

Une émission de sang ne paraît indiquée que par la plénitude ou dureté du pouls, ou par l'existence de quelqu'inflammation locale. Dans le premier cas, on pourrait recourir à la saignée du bras; dans le second, à l'application des sangsues.

Fièvre putride (adynamique).

Les symptômes qui caractérisent la fièvre putride, sont les suivans : pâleur de la face, pouls faible et peu fréquent, stupeur, rêvasseries avec léger délire, langue fuligineuse, tremblante, etc.... Peut-être est-il

rare de la trouver simple?.... Elle peut se compliquer avec les fièvres des ordres précédens, et avec la fièvre maligne (*ataxique*).... Peut-on admettre, d'après une série de faits bien constatés, la complication de la fièvre adynamique avec la fièvre inflammatoire? *Stoll* est pour l'affirmative (1). Il l'a vue également combinée avec des phlegmasies du poumon. C'est une semblable complication qui nous a enlevé, en trois jours, *Jean-Baptiste Duvoisin*, évêque de Nantes.... *Selle* a fait les mêmes observations que *Stoll*; et *Bang* a vu, pendant le cours d'une fièvre adynamique, une tumeur phlegmoneuse se développer dans la région de la clavicule, ce qui conduisit à pratiquer une saignée générale, ensuite à appliquer des sangsues sur la tumeur.

Il paraît également reconnu que la fièvre adynamique peut, dans son début, affecter un caractère inflammatoire (2), qui, cepen-

---

(1) *Dentium sordes, nausea, vomituriones, vomitus, et alienis fluxus spontanei et urinæ prout hæc in febribus putridis solent apparere. Nihilominus inflammatio suberat univervalis et phlogisticus lentor venæ sectione, emolliente, nitroso que potu solvente.* Epid. de 1778.

(2) Voyez *Stoll*, *Rivière*, *Huxam*.

dant, dans quelques circonstances, pourrait n'être qu'apparent.... *Sydenham* et *Pringle* conseillent la saignée dans la fièvre putride : *Smyth* et *Pinel* sont d'un avis opposé. Peut-être ont-ils eu raison les uns et les autres ?.... La fièvre adynamique, quoique marquée par une diminution très-sensible de l'action vitale des muscles, et en général par un extrême prostration de forces, peut, néanmoins chez un jeune sujet, fort et pléthorique, offrir, surtout dans son invasion, une certaine exaltation du système sanguin qu'il a pu, quelquefois, être utile de modérer, soit par une saignée, soit par une application de quelques sangsues.

Au reste, il faut convenir que la fièvre adynamique affecte, le plus souvent, dans son début, des formes très-variées, ce qui peut contribuer à en imposer sur le caractère essentiel qu'elle doit revêtir. Prenant, chez quelques-uns, un aspect lent et insidieux qu'elle conserve pendant plusieurs jours ; préludant, chez les autres, par le type tierce ou double tierce ; atteignant brusquement le plus grand nombre, tantôt avec une sorte de turgescence sanguine, tantôt avec une disposition bilieuse plus ou moins manifeste, la fièvre adynamique

peut-être méconnue à son invasion ; surtout, si le sentiment de lassitude et de faiblesse générale qui l'accompagne toujours, ne fixe pas l'attention du médecin. Qu'un malade soit atteint, par exemple, de céphalalgie avec rougeur des yeux, chaleur à la peau, altération, coloration des urines, oppression, plénitude et accélération du pouls ; cet ensemble de phénomènes, il faut en convenir, indiquera de recourir aux émissions sanguines ; mais si un examen plus scrupuleux laisse apercevoir, en même-tems, un regard abattu, un affaiblissement du cerveau, l'accélération du pouls plus marquée que sa plénitude ; en un mot, si le malade paraît déjà atteint de prostration des forces et d'une débilité générale, dans cet état, la prudence ne conseillera-t-elle pas la plus grande circonspection sur l'usage de la saignée (1)?

(1) Il faudrait, en pareil cas, être non seulement circonspect sur l'usage de la saignée, mais encore sur celui de tous autres remèdes évacuans ; et si les derniers phénomènes pathologiques énoncés ci-dessus prédominaient sur les autres, le moment de recourir aux sinapismes, aux vésicatoires, aux cordiaux et surtout au quinquina, serait déjà arrivé. On s'exposerait, en retardant leur emploi, à voir le malade tomber dans un état d'accablement et de sidération des forces musculaires auxquelles il deviendrait peut-être impossible de remédier.

Fièvre maligne (ataxique).

On comprend, sous la dénomination de fièvre maligne, un grand nombre de genres et d'espèces..... La fièvre maligne est en général caractérisée par l'altération des traits du visage, par le développement de phénomèmes nerveux, graves, variés, qui ont une marche très-tumultueuse et qui affectent profondément les organes les plus importans, le cerveau et le poumon..... Parmi les nombreuses espèces que la fièvre ataxique comprend, on doit remarquer *la fièvre maligne de Stoll, le typhus ou fièvre putride nerveuse, la fièvre jaune d'Amérique, la fièvre maligne pituiteuse de Stoll, la fièvre lente nerveuse d'Huxam, la fièvre pernicieuse gastrique, avec phlegmasie de la tête, du thorax, et de l'abdomen*, etc., etc.

La fièvre maligne offre, dans la marche de ses symptômes, tous les caractères de la confusion et d'un boulversement général; des passages brusques d'une excitation vive à un état d'affaissement, de délire ou

d'affection comateuse; des alternatives d'un pouls déprimé ou naturel, quelquefois plein, fort et même dur.

Dehaen parle d'une fiévre maligne compliquée, avec un état inflammatoire; *Lauter* d'une fièvre rémittente ataxique, dont les accès étaient marqués par des douleurs pleurétiques; on y fit un emploi avantageux des émissions sanguines.... *Starck* décrit une épidémie semblable à la précédente, qui se manifesta à Mayence, en 1751 et 1752, et dans laquelle il suivit le même systême de traitement que *Lauter*.

Les médecins étrangers ont beaucoup discuté pour savoir s'il était possible qu'un état inflammatoire pût se présenter comme symptôme d'un fièvre maligne. Selon *Hildenbrand*, il a été reconnu que le premier stade du typhus contagieux était inflammatoire, et qu'il exigeait la méthode antiphlogistique. Selon le docteur *Marcus*, le typhus est le plus ordinairement une inflammation du cerveau. Les médecins des Etats-Unis, et surtout *Benjamin Rusch*, ont saigné avec succès dans la fièvre jaune. Les docteurs *Greiner*, *Gregory*, *Harles* et *Hufeland* admettent la complication inflammatoire dans le typhus.

Quoiqu'il en soit, la détermination des cas où la saignée est applicable dans le typhus, de même que dans la pneumonie ataxique est très-délicate, et demande, de la part du médecin, un coup d'œil très-pénétrant, et nullement dirigé par l'esprit de systême. Lorsque l'état fébrile, désigné sous le nom de typhus, fièvre nerveuse ou ataxique, etc., se déclare avec des symptômes qui indiquent l'inflammation réelle d'un organe, ou que, dans le début de cette maladie, il se manifeste un état général qui indique l'exaltation du systême artériel (1), (ce qui a été reconnu dans le typhus contagieux, lorsqu'il a frappé un sujet jeune et robuste,) il paraît hors de doute qu'on peut recourir aux émissions sanguines.

Le n.° d'avril 1813, Journal de Médecine par MM. *Corvisart*, *Leroux* et *Boyer*, contient l'histoïre d'une fièvre maligne (ataxique), à laquelle a succombé le

(1) Le docteur *Greiner* admet l'indication de la saignée dans le cas où la *nervosité* exaltée peut déterminer l'exaltation de *l'artériellité*, soit générale, soit partielle ; il regarde la poitrine comme le centre de l'artériellité, et le cerveau comme le centre de la nervosité.

docteur *Sauveur de la Villeraie* : elle a présenté, le sixième jour, des symptômes inflammatoires très-intenses : la face devint animée, les yeux brillans; on pratiqua une saignée du pied : le septième, le pouls ayant acquis plus de dureté, on ouvrit de nouveau la saphène... Enfin, le docteur *Sauveur de la Villeraie* ne paraît avoir succombé que parce que la maladie s'est produite sous toutes les formes les plus dangereuses. MM. *Hallé* et *Fizeau* qui ont dirigé le traitement, ont provoqué des émissions sanguines conformément aux principes; et on ne saurait, probablement, mieux faire en pareil cas, que d'imiter leur exemple.

Cependant la saignée devra toujours être pratiquée avec beaucoup de réserve dans les fièvres qui présenteront, dès leur invasion, des symptômes ataxiques; il faudra, surtout pour autoriser à y recourir, qu'il y ait, en même-tems, menace évidente de phlegmasie ou de congestion sanguine vers quelqu'une des cavités splanchniques.

Les considérations énoncées ci-dessus, sont applicables à la fièvre pestilentielle dont on ne paraît pas autorisé à faire un ordre particulier, et qui peut être classée

parmi les fièvres ataxiques, dont elle ne diffère que par quelques circonstances d'affection simultanée des glandes, de contagion et de mortalité.

Si la peste du levant parut marquée par quelques caractères inflammatoires, ou, plutôt, par une sorte de commotion du système sanguin; bientôt on vit céder ces symptômes qui firent place à ceux qui caractérisent l'ataxie.

Il est certain que la contagion ne produit pas nécessairement l'inflammation; et, cependant, on ne peut nier que les miasmes pris par des hommes d'un tempérament vigoureux, surtout pendant l'hyver, ne puissent décider une affection inflammatoire qui s'annonce par la vîtesse et la tension du pouls, la vivacité de la chaleur, la difficulté de respirer, etc. Alors l'état de contagion peut être attaqué par les saignées; *Sydenham* traita avec succès, par elles, la prétendue fièvre pestilentielle de Londres.



Fièvres intermittentes.

Les fièvres intermittentes résultent de l'ensemble de plusieurs paroxismes, entre lesquels il y a apyrexie. Ces paroxismes peuvent revenir à des intervalles de 24, 48 et 72 heures; delà la fièvre quotidienne, la fièvre tierce et la fièvre quarte; toutes peuvent affecter les caractères que nous avons reconnu constituer chacune des fièvres primitives.

Cependant la fièvre quotidienne affecte le plus ordinairement le caractère muqueux, puis le gastrique; rarement elle se complique avec des symptômes d'adynamie et d'ataxie : elle prend quelquefois le type inflammatoire.

La fièvre tierce peut revêtir tous les caractères assignés aux fièvres primitives. Attaque-t-elle un sujet d'un tempérament sanguin, à la suite de la suppression d'une hémorragie habituelle, et dans la saison du printems; elle présentera des symptômes réellement inflammatoires. Je citerai l'observation

l'observation suivante, extraite de l'Essai sur les fièvres intermittentes, par mon estimable ami, le docteur *Fizeau*.

Une domestique agée de 36 ans, douée d'embonpoint et de vivacité, ayant le visage plein et coloré, habituellement bien réglée et jouissant de la meilleure santé, éprouva, pendant trois étés, une fièvre tierce dont voici les symptômes...... L'invasion avait lieu vers midi sans aucun signe précurseur. La malade était tout à coup saisie au milieu de son travail d'un frisson général très-prolongé, la chaleur qui lui succédait devenait très-intense. Le visage était alors d'un rouge vif et animé, la conjonctive injectée; il y avait mal de tête violent, quelquefois léger délire, le pouls était fort et fréquent: au bout de quelques heures, il paraissait une sueur universelle et copieuse, à la suite de laquelle la malade se levait et mangeait de bon appétit. Hors le tems de l'accès, elle était comme en santé et vaquait à ses affaires ordinaires. Chaque fois la fièvre fut guérie, au cinquième accès, par une saignée qu'on fit, les deux premières fois, au pied, et la troisième

au bras, sans autre remède, et sans que la malade éprouvât ensuite aucun inconvénient de cette prompte guérison.

On n'avait ici besoin que d'une émission sanguine déplétive; aussi la saignée du bras a-t-elle eu le même succès que la saignée du pied. Cependant, si l'une des deux pouvait mériter quelque préférence, ce serait l'ouverture de la saphène, c'est-à-dire, la saignée révulsive, en raison de la turgescence sanguine qui se dirige vers la tête dans les fièvres tierces vernales. Dans le cas où la pléthore serait peu manifeste, on pourrait préférer les sangsues.

La fièvre quarte, de même que la quotidienne, affecte le plus ordinairement le caractère muqueux. En effet, la saison de l'automne, dans laquelle elle règne le plus communément, dispose peu aux maladies inflammatoires. Toute fois, si elle survient à la suite de la suppression d'une évacuation sanguine habituelle, elle peut exiger la saignée. Dans un cas semblable, *Hoffmann* a guéri, par ce moyen, une fièvre quarte qui avait résisté opiniâtrement à tous les autres. L'embarras abdominal, qui se rencontre assez fréquemment à la suite des

fièvres quartes, doit ici faire rejeter la saignée du pied, et l'on devra donner la préférence à celle du bras. Néanmoins, si la fièvre quarte devait son existence à la suppression du flux hémorroïdal ou des menstrues, on recourrait à l'application des sangsues.

En général, il faudra tirer du sang avec beaucoup de circonspection dans les fièvres intermittentes, dont le développement est dû à l'influence des vapeurs marécageuses; mais il en sera autrement à l'égard des fièvres printanières qui règnent dans les lieux élevés.

Voici ce qu'écrivait, il y a quelques années, un jeune docteur de l'Ecole de médecine de Paris (1) : « Les fièvres intermittentes vernales sont très-communes dans notre canton; mon confrère, M. *Ragaud*, les traitait dès leur début, par des saignées, ce que je désapprouvais fort. Je prescrivais des délayans, j'émétisais, je purgeais, et ces fièvres ne cédaient point : j'administrais le quinquina, quelques-unes

---

(1) M. *Latouche*, qui exerce avec distinction la médecine à Blain, pays très-élevé et très-découvert.

étaient rebelles, d'autres se reproduisaient. J'ai abandonné le traitement méthodique. A l'exemple de mon confrère qui guérissait, je saigne dès le début des fièvres intermittentes qui nous arrivent au printems, et le plus ordinairement elles se suspendent immédiatement après la saignée. »

Les observations suivantes sont extraites du Mémoire sur l'utilité de la saignée dans les fièvres intermittentes, par M. *Babad*, D. M. à Roanne (1).

Un jeune homme, éminemment pléthorique, fut atteint d'une fièvre double tierce, qui se termina après le cinquième accès. Il y eut rechute au bout d'environ deux semaines; la fièvre revint avec le même type de double tierce. Le quatrième accès fut accompagné d'un état d'angoisse inexprimable; le pouls était grand, fort et plein, la face animée, les yeux saillans, la tête moins douloureuse que pesante, la parole embarrassée, et les idées un peu confuses; il y avait de plus un sentiment

---

(1) Recueil de la Société de Médecine de Paris, *tom.* 46, *pag.* 371. Voyez aussi les observations de M. *Leseure*, qui se trouvent dans le même Recueil; n.° de juillet 1813.

de suffocation très-pénible, que le malade caractérisait par ces paroles : *ma poitrine s'écarte, agrandissez-la, afin que je respire.* On saigna le malade ; l'émission sanguine fut suivie d'une syncope effrayante, et, d'une selle involontaire ; bientôt après il respira avec facilité. Dès que l'accès fut terminé, on fit prendre le quinquina, et la fièvre ne reparut plus.

M. le docteur *Babad* eut également à se féliciter d'avoir fait saigner, pendant l'apyrexie, un meunier attaqué d'une fièvre intermittente tierce, dont tous les accès présentaient les symptômes de la fièvre inflammatoire, avec un étouffement des plus pénibles.

L'auteur conclut, de ces faits et de plusieurs autres, que les symptômes, indicateurs de la saignée, dans les fièvres intermittentes, sont, 1.° le tempérament sanguin et l'état pléthorique ; 2.° l'habitude des hémorragies et leur suppression ; 3.° la grandeur, la dureté et le développement du pouls ; 4.° les suffocations, les étouffemens, le soulèvement des côtés par les battemens du cœur et l'écartement des parois de la poitrine, que les malades

disent éprouver ; 5.° la tendance à l'apoplexie, caractérisée par la rougeur de la face, la saillie des yeux, le battement des artères temporales, le gonflement des jugulaires, l'étourdissement et la pesanteur de tête, enfin, le trouble des facultés intellectuelles.

Il est peut-être, au premier aspect, difficile de concevoir comment la diathèse inflammatoire ou pléthorique peut se présenter sous la forme intermittente ; mais il suffit pour ce fait, comme pour tant d'autres, qu'il soit prouvé par l'observation pratique : *Baillou, Morgagni, Selle, J.-P. Franck*, *Stoll*, *Sydenham* l'ont mis hors de doute.

Galien et ceux qui l'ont suivi ne pratiquaient la saignée que dans la rémission de la fièvre ; mais il n'y a nul inconvénient á tirer du sang pendant le paroxisme de chaleur ; on ne doit point le faire pendant le frisson, ni pendant la sueur. En général, ce n'est qu'après avoir détruit toute disposition inflammatoire que l'on peut employer sûrement le quinquina. *Monro* et *Pringle* en ont fait l'observation judicieuse. *Medicus* a vu que des fièvres intermittentes, pro-

longeant leurs accès de manière à imiter les fièvres continentes, demandaient des saignées répétées; *Monro* avait remarqué que les fièvres intermittentes, phlogistiques, se transformaient en continues, par l'omission de la saignée.

Je n'ai jusqu'ici considéré l'emploi des émissions sanguines que relativement aux fièvres intermittentes ordinaires; mais il en est d'autres, désignées sous le nom de fièvres intermittentes insidieuses, qui ont été décrites par *Mercatus*, *Morton*, *Torti*, *Werlhooff*, *Cleghorn*, et de nos jours, par le docteur *Alibert*.

Dans les fièvres insidieuses, intermittentes qui se déclarent aux approches du printems, chez des sujets vigoureux et robustes, la saignée est-elle nécessaire ?... *Senac* cite des fièvres tierces ataxiques, caractérisées par un pouls si dur, des céphalalgies si violentes, des douleurs si vives de l'estomac et des intestins, des oppressions de poitrine telles qu'on était contraint d'ouvrir la veine plusieurs fois.

Sarcône fait mention d'une fièvre ataxique sous-continue, qui dirigeait particulièrement ses effets vers l'organe pulmonaire,

et qui nécessitait l'emploi de la saignée dans le fort de l'accès.

Medicus a fort bien décrit une fièvre intermittente maligne, qui fut épidémique à Manheim, pendant un été excessivement chaud, et dans laquelle les malades étaient fréquemment atteints de tétanos ; il employa avec succès la saignée.

Fièvres éruptives.

Les fièvres éruptives, le plus ordinairement épidémiques, attaquent principalement l'enfance. Leur caractère varie en raison de la saison dans laquelle elles se manifestent; de la constitution médicale régnante, et de beaucoup d'autres circonstances..... Ces fièvres revêtent souvent le caractère inflammatoire; la rougeole surtout, la petite-vérole quelquefois, plus rarement la scarlatine, à moins qu'elle ne soit angineuse.

En général, lorsque dès l'invasion d'une fièvre éruptive il y a des signes manifestes de pléthore, excès de mouvement dans les fluides, tension des solides, augmen-

tation de chaleur, on peut, par une évacuation sanguine, favoriser l'éruption, en modérer l'abondance, et diminuer ainsi l'intensité de la fièvre. Cette dernière indication est surtout applicable à la petite-vérole, puisqu'il est reconnu que, quand la fièvre d'éruption est légère, moins les pustules sont abondantes, plus la maladie est discrète et bénigne. Dans la petite-vérole, c'est à la tête qu'est le siège de la plus forte fluxion; et, sous ce rapport, si les phénomènes de pléthore s'établissent de manière à exiger des évacuations sanguines, il sera conforme aux principes de donner la préférence à la saignée du pied, ou mieux aux sangsues, lorsque la fièvre sera peu violente et le malade très-jeune. Dans le cas contraire, on pourra commencer par la saignée du bras, pour recourir, ensuite, soit à celle du pied, soit aux sangsues. On peut provoquer ces évacuations sanguines, non seulement avant l'éruption de la petite-vérole, mais même pendant qu'elle s'opère.... La petite-vérole offre une fièvre secondaire, appelée fièvre de suppuration, qui est quelquefois très-aiguë, et marquée par une détermination vers le cerveau et la poitrine; on tentera

alors d'en prévenir les fâcheux résultats par des émissions sanguines, dirigées avec réserve et circonspection.

Si, dans la petite-vérole, le point principal de la fluxion est évidemment la tête, on peut dire que dans la rougeole, c'est tout l'appareil pulmonaire. La fièvre de la rougeole revêt assez fréquemment le caractère inflammatoire. Il y a, alors, gêne considérable dans la respiration, toux sèche, douleur de tête. Il faut recourir promptement aux émissions sanguines. *Sydenham* n'hésitait pas à réitérer la saignée, même chez les enfans jeunes; il assure qu'il en a sauvé, par ce moyen, plusieurs qui étaient sur le point de périr. Quoiqu'il soit avantageux de tirer du sang dès le principe, et de donner la préférence à la saignée révulsive; cependant on peut commencer par la saignée du bras. Si besoin est, on pourra employer des évacuations sanguines, pendant tout le cours de la maladie, et lors même qu'elle aurait parcouru tous ses périodes; enfin, on devra saigner très-librement, afin d'éviter la phlogose lente du poumon, et la phthisie qui peut en être la suite.

La fièvre scarlatine a, moins fréquemment que la rougeole, un caractère inflammatoire; et, si les forces vitales et musculaires ne sont pas considérables, si le pouls n'est pas marqué par une force et une plénitude réelles, il faudra renoncer aux émissions sanguines. Mais, si l'affection de la gorge est portée à un haut degré, si le systême sanguin paraît dans un état d'exaltation, si le pouls se montre fort et dur, on se conduira conformément aux préceptes donnés à l'égard de la petite-vérole et de la rougeole.

DE L'INFLAMMATION
EN GÉNÉRAL.

Le mot inflammation indique la réunion des phénomènes pathologiques qui suivent: douleur, tension, rougeur, chaleur, mouvement fébrile. Soit qu'avec *Boërhaave*, on attribue l'inflammation à un état d'obstruction des vaisseaux, ou avec *Van Swieten*, à un accroissement de vîtesse du sang; soit qu'avec *Hoffmann* et *Cullen*, on veuille

reconnaître un état de spasme des extrémités artérielles ; on peut dire que ces opinions, de même que celles de *Sthal*, de *Van Helmont*, de *Bordeu*, de *Vicq-d'Azir*, sont restées sans un grand intérêt pour la science, et surtout sans importance pour la pratique (1).

L'état inflammatoire présente des différences relatives à la nature particulière du tissu de nos parties, à leur degré de sensibilité, et aux fonctions variées de nos organes; il en offre également qui sont relatives à l'intensité des causes qui l'ont produit.

(1) Il faut néanmoins convenir, avec ces derniers, que la cause prochaine de l'inflammation paraît consister dans une irritation qu'on peut considérer comme un aiguillon qui stimule la partie qui en est le siège, et où les fluides arrivent de toutes parts. En effet, que l'on soit piqué par une guêpe, on voit l'endroit de la piqûre rougir un peu; et comme l'irritation est entretenue par la présence de l'aiguillon ou du fluide que l'insecte a déposé, la douleur et la rougeur augmentent bientôt, et la partie s'engorge. Le père de la médecine avait pressenti cette explication, lors qu'il a dit : *ubi dolor, ibi humores affluunt*, Les expériences microscopiques sont venues confirmer ces phénomènes. Lorsqu'on irrite, avec un instrument piquant, le mésentère d'une grenouille, on voit le sang arriver vers l'endroit irrité; il s'y rend même contre les lois de la circulation, c'est-à-dire, en rétrogradant dans certains vaisseaux, pour se porter au centre de l'irritation.

L'inflammation reçoit différens noms, suivant les parties du corps qu'elle affecte; on la nomme ophtalmie, lorsqu'elle attaque l'œil; esquinancie, lorsqu'elle occupe la gorge; péripneumonie, lorsqu'elle a son siège dans les poumons; hépatite, quand elle a lieu dans le foie, etc., etc.

Les phénomènes très-connus des inflammations extérieures sont propres à donner une juste idée des inflammations intérieures; celles-ci ont, d'ailleurs, été pour la plupart si souvent observées, si exactement décrites, que l'on est assez d'accord sur leur diagnostic, leur pronostic et leur traitement.

Tous les viscères, toutes les glandes, toutes les membranes, le tissu cutané, et principalement le corps cellulaire et graisseux, sont susceptibles d'inflammation; elle attaque rarement les muscles (1).

---

(1) On doit au savant professeur *Pinel* une classification méthodique des phlegmasies, à laquelle les travaux anatomiques de *Bichat* n'ont pas été étrangers. Le professeur *Pinel* pense qu'un vice général, attaché à toutes les théories de l'inflammation, a été de regarder ce mot comme univoque et présentant, dans tout les cas, une série de symptômes absolument semblables; tandis qu'il doit être pris avec des acceptions différentes, suivant que le siège de l'inflammation est fixé ou dans les tégumens, ou dans le tissu cellulaire et les glandes, ou dans les membranes

séreuses, ou dans les membranes muqueuses, ou dans l'appareil des articulations et les muscles : de là cinq ordres de phlegmasies bien distinctes, qui présentent des différences relatives au caractère de la fièvre concomitante, et aux terminaisons des phlegmasies. C'est ainsi que la fièvre qui accompagne la phlegmasie des membranes muqueuses, est, quelquefois, à peine sensible et toujours beaucoup moins vive que celle qui est propre aux inflammations des membranes séreuses; on voit aussi la fièvre qui accompagne quelques éruptions cutanées, avoir un caractère particulier, celui de se manifester quelques jours avant l'éruption, ce qui pourrait faire douter si elle est secondaire ou primitive.

Cette variété dans les mouvemens fébriles, propre aux diverses phlegmasies, indique assez que la terminaison de ces dernières doit offrir quelques différences. En effet, l'inflammation des membranes muqueuses est caractérisée par des changemens successifs, dans la matière de la sécrétion, et ensuite par un retour à l'état naturel..... L'inflammation des membranes séreuses peut se terminer par résolution, ou par l'exudation d'une matière concressible à leur surface, et par un épanchement d'un fluide lymphatique..... La résolution, l'induration, la suppuration, sont des terminaisons ordinaires aux inflammations glanduleuses; tandis que la résolution est le partage du rhumatisme inflammatoire; quelquefois, cependant, il se fait un amas gélatineux dans les gaines des tendons et des muscles.

Quelques justes que soient, en elles mêmes, ces considérations de l'illustre auteur de la Nosographie Philosophique, il m'a paru inutile d'adopter cette classification dans cet ouvrage, par la raison qu'elle ne peut éclairer la doctrine des émissions sanguines artificielles, dont l'emploi repose exclusivement sur les données pratiques.

neuses, comme de la plèvre, du médiastin, du diaphragme, de l'estomac, etc., etc., détermine ordinairement les accidens les plus sérieux, et presque toujours le délire.

Les inflammations internes ne sont jamais sans danger : si elles ne se terminent en peu de jours, par la résolution, on a à craindre la suppuration, la gangrène, l'induration ou la dégénérescence en une affection chronique, qui, par la suite, devient presque toujours très-fâcheuse.

Les crises favorables que la nature peut provoquer, pour l'heureuse terminaison de l'inflammation, sont : l'hémorragie, et les sueurs ; dans quelques circonstances, la crise peut aussi s'opérer par des urines sédimenteuses, ou des évacuations alvines.

Le principal remède de l'inflammation, consiste dans l'emploi, bien dirigé, des émissions sanguines artificielles.

Il faut, autant que possible, les placer dans les trois ou quatre premiers jours ; et, afin de n'être pas obligé de les pousser trop loin, on leur associera, dès l'invasion, des boissons tempérantes et rafraîchissantes, ainsi qu'une diète rigoureuse. En cas de

complication saburrale, il conviendra de joindre, à ce systême de traitement, l'emploi des laxatifs, et quelquefois d'un vomitif. Ces indications, une fois remplies, on se bornera à observer les efforts de la nature, à examiner vers quelle voie ils tendent; et s'ils paraissent avoir une direction favorable, on se gardera de les troubler par une médecine trop active, dont le moindre inconvénient serait de retarder la solution de la maladie.

Ne devant considérer, ici, l'inflammation que sous le rapport des émissions sanguines, nous nous bornerons à la distinguer en aiguë et en chronique.

Quand l'inflammation aiguë se fixe sur une partie interne, ou même si elle est considérable, sur une partie externe, il survient un activité plus ou moins grande dans le systême circulatoire; alors le pouls se présente plus fréquent, plus fort et plus dur. Il est très facile au praticien de signaler et d'apprécier le degré d'intensité de tous les phénomènes pathologiques qui caractérisent l'état inflammatoire, contre lequel la saignée est, comme nous l'avons dit, le remède efficace..

Le

Le diagnostic des inflammations chroniques est, de même que leur traitement, beaucoup plus obscur. La douleur qui caractérise particulièrement l'état aigu, est ici, légère; quelquefois il n'y en a point; la fièvre est le plus souvent irrégulière, et peu marquée par l'élévation du pouls.

L'expérience nous apprend que les viscères de la poitrine et du bas ventre sont fréquemment atteints d'inflammation chronique, et c'est à cette cause que la plupart des phthisies doivent leur développement.

Dans les inflammations aiguës, on doit, en général, tirer le sang du grand système circulatoire; c'est celui des artères, et surtout celui des grandes veines, qu'il faut répandre; dans les inflammations chroniques, c'est le système capillaire qu'il convient le plus souvent d'atteindre.

Inflammations cutanées.

Les inflammations cutanées sont l'érysipèle, le phlegmon, la pustule maligne, le panaris.

L'Érysipèle, surtout celui du visage, se montre souvent compliqué d'une fièvre qui a tous les caractères inflammatoires, pouls dur et élevé, soif vive, chaleur ardente, etc. Si tous ces symptômes acquièrent de l'intensité, ils exigent des émissions sanguines. *Celse* et *Paul d'Egine* les recommandent : *Guy de Chauliac*, *Sydenham*, etc., sont du même avis. Quelques modernes, déterminés par l'inspection de la couenne qui recouvre le sang, conseillent de pousser les saignées jusqu'à trois ou quatre. Il faut peut-être apporter, sur ce point, une sage réserve, dans la crainte de déplacer l'érysipèle, et de s'exposer à le voir se jeter sur quelque partie intérieure. On saignera de préférence au bras; la saignée du pied ayant une action trop marquée sur le systême sanguin de la tête, et pouvant, sous ce rapport, déterminer une mobilité fâcheuse de l'érysipèle.

Le Phlegmon est caractérisé par une phlogose assez intense du tissu cutané et graisseux, ainsi que des organes glanduleux, accompagnée de tension et de douleurs lancinantes. A moins que le phlegmon ne soit considérable, il excite rarement la fièvre générale; et, alors, il exige moins

que l'érysipèle l'emploi des émissions sanguines. Peut-être, dans beaucoup de circonstances, s'opposerait-on à la voie de suppuration que prend fréquemment le phlegmon, en pratiquant, dès le principe, quelques saignées générales, ou en le couvrant promptement de sangsues? Arrêterait-on ainsi les progrès du panaris? Je n'ose prononcer. Quant à la pustule maligne, elle est hors du domaine des émissions sanguines.

Frénésie.

On considère la frénésie comme une inflammation du cerveau ou de ses membranes : elle est caractérisée par la sensibilité extrême de la vue et de l'ouïe; par un mal de tête violent et profond; par la rougeur et la turgescence du visage, l'insomnie, le délire, une fièvre aiguë, un pouls dur, etc. Dans une maladie marquée par de semblables symptômes, on ne peut croire à la stase d'un sang veineux. L'action augmentée du systême artériel, la tension de ses vaisseaux

capillaires sont seuls en évidence. Si ces accidens sont menaçans, il ne peut convenir de s'arrêter à la saignée de la jugulaire, ni à celle du bras, ni aux saignées révulsives du pied ; et l'artériotomie paraît mériter une préférence exclusive.

La frénésie primitive ou idiopathique est, sans doute, très-rare. On trouve dans les Mémoires de la Sociéte de médecine de Copenhague, l'observation d'un délire frénétique, qui fut considéré comme une affection directe du cerveau et des meninges. Il y avait fièvre vive....; des sueurs copieuses et soutenues, jugèrent favorablement cette maladie, le septième jour.

Le professeur *Pinel* cite l'observation d'un homme de quarante ans, très-adonné au vin, qui, ayant passé une journée à travailler aux ardeurs d'un soleil brûlant, fut atteint de céphalalgie violente, de larmoiement involontaire, de tuméfaction et rougeur de la face; alors survint un délire frénétique; on pratiqua une saignée du pied, et on mit en usage les moyens généraux qui sont employés dans les phlegmasies aiguës. La maladie fit des progrès si rapides, que vers la fin du troisième jour,

le malade succomba dans un état convulsif. A l'ouverture du crâne, on trouva la dure-mère et l'arachnoïde enflammées, les sinus de la première remplis d'un sang concret, les plexus choroïdes engorgés....... Peut-être eut-on sauvé le malade en ouvrant une des branches de l'artère temporale. Du moins on conçoit qu'une émission sanguine de cette nature, provoquée promptement, eût pu agir plus efficacement qu'une saignée du pied, pour éteindre l'inflammation du cerveau ou des meninges.

Céphalalgie.

On a donné le nom de céphalalgie à un violent mal de tête; elle est idiopathique ou symptomatique.

La céphalalgie idiopathique peut être due à une action troublée du genre nerveux, à une influence arthritique ou rhumatismale; mais elle reconnaît souvent pour cause, l'afflux considérable du sang vers le cerveau, soit par congestion veineuse de ses ventricules (1), soit par exaltation du sys-

---

(1) Chez les personnes qui, pendant leur vie, ont

tême artériel cérébral. En pareil cas, la céphalalgie serait d'autant plus dangereuse, qu'on en méconnaîtrait les causes essentielles, et qu'on omettrait de prévenir, par des émissions sanguines, les terminaisons fâcheuses qu'elle pourrait avoir, telles que l'épanchement sanguin ou séreux, les convulsions, etc.

L'état de congestion veineuse amène l'ordre des phénomènes pathologiques qui suivent : douleur sourde et fatigante, vertiges, éblouissemens, pesanteur de tête; les yeux sont cernés et abattus, le teint est foncé, le pouls est embarrassé : la suppression ou la cessation, soit d'un flux hémorroïdal, soit des menstrues, a souvent précédé.

---

beaucoup souffert des maux de tête, on a souvent trouvé les veines du cerveau fortement engorgées, distendues et variqueuses. On a surtout remarqué chez plusieurs de ces individus, que la veine qui sort par le trou pariétal, était très-gonflée. Dans des cas où on supposait de semblables congestions cérébrales, on a retiré d'excellens effets de l'application de quelques sangsues aux environs de ce trou. Comme la veine dont il s'agit est assez considérable, et qu'elle est en communication avec les sinus de la faux du cerveau, ce moyen est un des meilleurs pour dégorger ce dernier.

Dans l'état d'exaltation artérielle, il survient douleur avec élancemens violens, la coloration du visage est vive, les yeux sont brillans, il y a battement des artères temporales; le sujet est vigoureux et dans la force de l'âge : il y a eu suppression de quelqu'hémorragie habituelle.

Dans l'un et l'autre cas, la céphalalgie est subordonnée à l'influence du système sanguin; la méthode anti-phlogistique est exclusivement indiquée, et les émissions sanguines y tiennent le premier rang : elles doivent être perturbatrices du mouvement fluxionnaire. En même-tems qu'on opère un dégorgement local, par le moyen des sangsues placées à la nuque, on peut tirer du sang au bras, et peut-être mieux encore du pied, si l'engorgement cérébral s'est reproduit plusieurs fois, et qu'il y ait pour indication principale, de faire une diversion puissante, à la direction vicieuse du sang.... La céphalalgie très-violente, marquée par une exaltation manifeste du système artériel, pourrait réclamer par préférence, l'ouverture d'une des branches de l'artère temporale.

Dans tous les cas, après avoir suffisam-

ment agi sur le systême sanguin, on devra établir des exutoires, et stimuler en même-tems le systême digestif, ainsi que les voies urinaires, par des remèdes salins.

Ophtalmie.

L'OPHTALMIE consiste le plus ordinairement dans l'inflammation de la conjonctive : c'est quelquefois une affection locale et humorale qui n'exige pas la saignée.... Il n'en est pas de même de l'ophtalmitis, inflammation vive de l'œil et de ses dépendances, caractérisée par une fièvre aiguë, une douleur lancinante, la céphalalgie, le délire, un pouls dur et élevé; il devient ici nécessaire de recourir promptement aux émissions sanguines artificielles. On donnera, en général, la préférence aux saignées du bras, qui, aidées du régime anti-phlogistique et des topiques émolliens, suffiront dans la plupart des cas.... Mais si les accidens étaient rapides et menaçans; s'ils résistaient à l'ouverture des veines; si cette inflammation était marquée par une exaltation artérielle manifeste, peut-être

ferait-on mieux de se déterminer à l'ouverture d'une des branches de l'artère temporale? La saignée du pied serait également admissible.

Lorsqu'après avoir réduit, par la saignée, la circulation à son état naturel; l'inflammation subsiste encore, on peut tenter, avec avantage, l'application de quelques sangsues aux tempes ou derrière les oreilles.

Il existe une autre espèce d'ophtalmie aiguë, nommée chémosis : elle est caractérisée par de très-grandes douleurs avec élancemens dans l'œil; il y a fièvre, et même quelquefois délire; la conjonctive devient considérablement gonflée, et acquiert une telle épaisseur, qu'elle fait paraître la cornée transparente comme dans un enfoncement. La violence de cette maladie demande de prompts secours : parmi ceux qui lui conviennent, les émissions sanguines tiennent le premier rang; on peut commencer par la saignée du bras, passer ensuite à celle du pied; et après avoir ainsi modéré la circulation générale, si l'inflammation locale persiste, on fera appliquer quelques sangsues au grand angle

de l'œil, le plus près possible de la veine angulaire. On pourra aussi scarifier la conjonctive, avec la pointe d'une lancette, afin d'opérer plus efficacement son dégorgement : en un mot, il faudra par tous les moyens dont la médecine est en possession, faire diversion à cette inflammation sérieuse.

Si le chémosis s'était développé à la suite de la suppression de quelqu'évacuation sanguine du nez, de l'utérus, ou des hémorroïdes; au lieu d'appliquer les sangsues, autour des paupières, il pourrait convenir mieux, dans le premier cas, de les poser près les ailes du nez; dans le second, aux lèvres du pudendum; et dans le troisième, aux veines hémorroïdales.

Scarpa (1) rapporte qu'une jeune fille, âgée de dix-neuf ans, ayant été attaquée d'une violente ophtalmie aux deux yeux, peu de tems après la suppression subite de ses règles, on pratiqua d'abord quelques saignées du bras. La permanence des

---

(1) Traité pratiq. des malad. des yeux, par *Scarpa*; traduit de l'Italien, par *Léveillé*.

accidens conduisit à l'emploi des sangsues, qui furent appliquées dans l'intérieur des lèvres de la vulve ; elles produisirent un effet si marqué, que dans vingt-quatre heures, l'ophtalmie se calma, avec la diminution la plus notable de tous les symptômes accessoires.

Dans l'inflammation chronique de la conjonctive avec disposition variqueuse de ses vaisseaux, on recourra, avec l'assurance du succès, aux scarifications : elles doivent ici être considérées comme le meilleur, et peut-être le seul moyen de dégorgement de la partie et de guérison de la maladie.

Esquinancie.

L'ESQUINANCIE ou l'angine inflammatoire de la gorge, comprend l'inflammation du voile du palais, de la luette, des amygdales, du pharynx et même de l'œsophage du larynx et de la trachée-artère. L'inflammation de toutes ou chacune de ces parties, peut être accompagnée d'une fièvre inflammatoire avec céphalalgie, rougeur du visage, respiration gênée et

surtout difficulté dans la déglutition qui devient quelquefois impossible...... Cette maladie exige l'emploi prompt et hardi des émissions sanguines. Dans l'imminence de la fluxion, une ample saignée du pied, serait sans doute placée avantageusement; mais si les progrès sont rapides, si la fluxion est déjà parvenue à un état inquiétant, on peut appliquer des sangsues sur les parties latérales du cou, ou tenter l'ouverture de la jugulaire. Dans le cas où cette saignée paraîtrait difficile, on ouvrirait largement les veines du bras, ce qui le plus ordinairement suffit. Si l'on était conduit par l'intensité de l'inflammation, à multiplier les émissions sanguines, il conviendrait de terminer par l'ouverture de la saphène, ou l'application des sangsues, soit à l'anus, soit aux pieds.

Croup.

On a donné le nom de croup à une affection particulière du larynx et de la trachée-artère. L'invasion du croup est quelquefois subite; tous les symptômes se dé-

veloppent ensemble, de la manière la plus vive et presque toujours la nuit; d'autrefois cette maladie est précédée d'une affection catarrhale.

Les symptômes essentiels du croup, sont, la raucité de la voix, la toux, la gêne de la respiration, une expectoration d'une nature particulière, la fièvre.

La raucité de la voix se manifeste ordinairement dès le début de la maladie: souvent même ce symptôme paraît seul; il doit promptement donner l'éveil, s'il se joint à une toux du même caractère; car ces deux phénomènes annoncent déjà l'envahissement du larynx et de la trachée-artère; bientôt il survient des accès d'oppression; la respiration est courte, pénible et sifflante; ce symptôme paraît surtout dépendre de l'état violent de spasme des muscles du larynx et de la glotte, dont la cause réside dans l'inflammation de la muqueuse qui revêt ces organes, et dans l'influence qu'exerce une concrétion membraneuse qui s'y forme. Le malade expectore, avec peine, des matières épaisses et visqueuses, qui semblent obstruer le larynx; il ne s'en débarasse qu'avec les

plus grands efforts, à la suite de quintes de toux; quelquefois ces matières sont mêlées de flocons membraneux plus ou moins considérables.

La fièvre qui accompagne le développement du croup, est souvent très-marquée et se montre avec les caractères d'une fièvre inflammatoire, pouls dur et fréquent, visage rouge et gonflé, chaleur à la peau, moiteur par intervalles. A ces symptômes se joignent souvent la douleur du larynx et de la trachée, le gonflement extérieur de la gorge, etc.

Le croup, rare dans les premiers mois de la vie, est très-fréquent depuis l'âge d'un an, jusqu'à celui de sept: les dimensions moindres de la glotte, du larynx et de la trachée-artère, peuvent, à cet âge, favoriser les causes déterminantes de cette maladie.

Les causes immédiates et externes du croup peuvent être réduites à deux; l'action d'une température froide et humide; l'influence d'une constitution épidémique spéciale.

Le croup peut affecter le caractère in-

flammatoire, le caractère nerveux, le caractère adynamique. »

L'état inflammatoire paraît être son caractère spécial et essentiel. Si l'inflammation du larynx et de la trachée n'est pas toujours vive, c'est que la cause qui la produit, agit avec plus ou moins d'intensité; qu'elle attaque des sujets plus ou moins sanguins, plus ou moins irritables; mais le caractère inflammatoire, quoique voilé, affaibli, altéré, n'y existe pas moins.

La méthode de traitement qui a été jusqu'ici justifiée par les succès les plus constans, consiste dans l'emploi des émissions sanguines et des vomitifs, administrés dès l'invasion de la maladie.

Si l'on est appelé dès l'imminence et avant que la maladie soit marquée par une extrême violence, on peut de suite prescrire des sangsues aux pieds, et une potion anti-spasmodique plus ou moins émétisée. S'il n'y a que peu ou point de fièvre, ce dernier remède sera employé le premier; dans le cas contraire, l'application des sangsues devra précéder.

Si, malgré l'emploi de ces moyens, la

maladie marche avec un développement rapide; si la fièvre est vive, le pouls plein; s'il y a douleur au larynx, et pendant les accès, gêne considérable dans la respiration; il faut alors, surtout, si l'enfant est âgé de cinq ans et au-dessus, insister sur les émissions sanguines, afin d'atténuer promptement le mouvement fluxionnaire; ainsi, pendant qu'on appliquera localement des sangsues, on pourra pratiquer la saignée, soit au bras, soit au pied (1).

(1) Si par les moyens énoncés, successivement reproduits, suivant les besoins, on n'a pu enchaîner la violence de la maladie, et arrêter ses progrès, il faut recourir au vésicatoire placé autour du cou. On réunit à ces moyens des boissons tempérantes et adoucissantes. Les progrès de la maladie conduisent à multiplier les dérivatifs et les révulsifs, employés avec persévérance, sous forme de sinapismes, de vésicatoires volans, de lavemens stimulans. Si le spasme prédomine, on donne à l'intérieur l'infusion de fleurs de narcisse-des-prés, les juleps camphrés, le musc, l'assa-fétida; et quand l'irritation est tombée, on aiguise les loochs avec le kermès; on donne l'oximel scyllitique, la décoction de seneka, etc.; on fait respirer la vapeur de l'éther, soit seul, soit avec l'ammoniaque.

Otalgie

Otalgie.

La douleur violente des oreilles, connue sous le nom d'otalgie, dépend quelquefois de l'inflammation aiguë des parties intérieures de cet organe. L'insomnie, le délire, les mouvemens convulsifs, un pouls dur, caractérisent cette inflammation.

Si la douleur était extrême et permanente, avec exaltation du système artériel, on ferait sagement de préférer, de suite, l'ouverture de l'artère temporale aux saignées du bras ou du pied, auxquelles on recourra dans les cas ordinaires (1).

Inflammation de poitrine.

On a distingué l'inflammation de poitrine en pleurésie et en péripneumonie. La pleu-

(1) *Barbette* et *Purman* citent des exemples de succès de l'artériotomie contre l'otalgie aiguë; on en trouve également dans *Botal.* (*Liber de curatione. per sang. miss.*).

résie ou inflammation de la plèvre, est marquée par une douleur latérale pongitive, par de l'oppression, par une toux sèche, la face est animée, le pouls plein, dur et fréquent, etc. Lorsque c'est la plèvre recouvrant le poumon, ou cet organe lui-même qui est le siège de l'inflammation, la maladie a reçu le nom de péripneumonie; le pouls est moins dur, la toux plus humide, et l'expectoration sanguinolente. Dans l'un et l'autre cas, il faudra recourir aux émissions sanguines; mais surtout dans la pleurésie inflammatoire: elle est de tous les âges, de tous les sexes. On doit à *Cœlius Aurelianus* la remarque judicieuse qu'elle attaque plus souvent les hommes que les femmes; elle est aussi plus fréquente chez les adultes que chez les enfans et les gens avancés en âge. J'ai cependant vu des vieillards contracter des pleurésies très-intenses; un entr'autres, âgé de quatre-vingt-six ans, se tira à merveille d'une pleurésie, au moyen de quatre saignées et de dix-huit sangsues.

On distingue les fluxions de poitrine en inflammatoires, en gastriques, en adynamiques et ataxiques, continues et intermittentes. Le traitement de la pleurésie

doit varier en raison de ses différentes espèces, de la constitution du malade, et de la gravité des symptômes de la maladie. Les bornes que je dois m'imposer ne me permettront d'indiquer, que d'une manière générale, l'emploi des émissions sanguines dans quelques-unes des espèces énoncées.

Dans la pleurésie inflammatoire, l'état du pouls, celui de la respiration (1), et l'intensité de la douleur pleurétique, fixeront surtout l'attention du médecin, et le conduiront à pousser plus ou moins loin, et plus ou moins promptement les émissions sanguines. Mais à quel moyen particulier donnera-t-on la préférence? Saignera-t-on au bras ou au pied? du côté de la douleur, ou du côté opposé. Les opinions, nous l'avons dit ailleurs, avaient été jusqu'ici partagées sur ce point; mais l'expérience paraît enfin avoir parlé, pour confirmer les principes établis sur la révulsion et la dérivation. Ainsi, la pleurésie

---

(1) La respiration courte et pressée est un des signes qui indique le plus sûrement le besoin des émissions sanguines : dans ce cas, *Stoll* les a poussées jusqu'à huit. (*Tom.* 1, *page* 69.)

décidée exigera la saignée dérivative, c'est-à-dire, celle du bras, du côté de la douleur. La pratique de *Triller* peut servir de guide sur ce point. Dans la sixième observation qu'il rapporte, il est question d'une pleurésie du côté *droit*, très-violente, qui sévisait depuis trois jours. Il fut pratiqué une saignée au *bras gauche*, lieu, dit *Triller*, où elle n'était point indiquée; ce praticien fit saigner du *bras droit*, et tout alla mieux. (7.me *Observ.*) Un jeune homme, d'un tempérament sanguin, âgé de vingt-un ans, est pris de pleurésie, avec un point très-douloureux *au côté gauche.* Ce n'est que lorsque la fluxion est formée, c'est-à-dire, le cinquième jour de la maladie, qu'on pratique une saignée au bras droit. *Triller*, appelé le huitième jour, époque à laquelle les accidens sont très-menaçans, saigne *au bras gauche*; dès-lors la maladie s'adoucit et prend une marche favorable. (9.me *Observat.*) Un homme âgé de trente-trois ans, est attaqué de pleurésie, avec douleur pongitive *au côté droit*; les symptômes fâcheux s'aggravent malgré l'ouverture de la saphène, et cèdent à une saignée de dix onces pratiquée *au bras droit.*

La force du malade, celle du pouls, la violence de la fièvre générale, la difficulté de respirer, et la densité de la couenne inflammatoire, en rapport avec les symptômes de maladie, devront fixer sur la quantité de sang qu'il faudra tirer.

J'ai dit que la pleurésie décidée, parvenue à un état fixe, exigeait de préférence l'ouverture des veines du bras, du côté de la douleur; mais appelé dès son imminence, lors de sa première invasion, en un mot, avant le développement manifeste des symptômes inflammatoires; l'ouverture de la veine du bras, du côté opposé à la douleur, ou de la saphène, pourrait faire avorter la fluxion. On y recourrait également dans le cas où plusieurs saignées du bras, du côté de la douleur, ayant fait disparaître le point douloureux, il se reproduirait quelque tems après.

Enfin, lorsqu'on aura appaisé la fièvre générale, et réduit le pouls à son rythme naturel; si le point pleurétique subsistait encore, on emploierait, avec avantage, l'application des sangsues.

Il faudra être très-circonspect à verser le sang dans les pleurésies, dites gastriques, qui le plus ordinairement sont épidémiques, et règnent en même-tems que les fièvres bilieuses : c'est alors qu'immédiatement après une saignée déplétive, plus ou moins abondante, selon l'intensité de la douleur, il conviendra d'administrer les vomitifs, qui, en pareil cas, font une révulsion avantageuse, et opèrent promptement la résolution de la fluxion.

Les pleurésies adynamiques et ataxiques ont été mises hors de doute. *Stoll* nous apprend que cet état fâcheux peut être la suite de l'abus de la saignée. *Lieutaud*, *Sauvages*, *Colombier*, *Pinot*, *Granvilliers* et *Sydenham* ont observé ces complications dès le commencement de la maladie, dans des constitutions épidémiques.

L'invasion de la maladie est alors marquée par une respiration courte, entrecoupée, difficile; les forces sont abattues, le pouls déprimé, et j'ai souvent remarqué que cet état était accompagné d'une expectoration sanguinolente assez abondante. Il faut en pareil cas être très-circonspect sur les émissions sanguines. *Tissot* parle

d'une péripneumonie putride, à laquelle succombaient tous les malades auxquels on tirait du sang. *Huxam* rapporte des faits semblables.... *Gesner* parle d'une pleurésie épidémique maligne, dans laquelle la saignée du bras était pour le moins inutile; tandis que celle du pied produisait un bien marqué. Dans d'autres cas analogues, l'emploi des excitans, avant d'avoir recouru à une émission sanguine, n'a fait qu'exaspérer la maladie. *Kreysig* prétend qu'un symptôme très-important, pour diriger dans le traitement de cette complication, c'est l'état de la langue. Tant qu'elle demeure humide, on peut, dit-il, saigner autant que les accidens l'exigeront. L'auteur a fait cette observation dans les épidémies de 1794 et 1795. La rougeur et la sècheresse de la langue annonçant la prédominance de la malignité, contre-indiquaient les émissions sanguines.

La péripneumonie ataxique (1) peut être rémittente ou intermittente. Plusieurs auteurs cités à l'article des fièvres intermit-

---

(1) On l'a appelée péripneumonie insidieuse, proteiforme, larvée, masquée, etc.

tentes, en ont parlé (1). Y a-t-il, dans ce cas, péripneumonie réelle? nous ne le pensons pas; et tout porte á croire, au contraire, que la fièvre agissant sympathiquement sur le poumon, pendant l'accès, y détermine une irritation, d'où résultent les accidens que l'on observe. *Quarin* a été témoin d'une épidémie de ce genre, dans laquelle la saignée était très-fâcheuse; mais *Sarcône* en a vu une avec prédominance inflammatoire, dans laquelle le quinquina ne réussissait, qu'après avoir fait précéder quelques émissions sanguines. Dans des cas semblables, on devra toujours recourir au mode le moins affaiblissant, et par conséquent donner la préférence à l'évacuation sanguine du système capillaire.

INFLAMMATION

DU BAS VENTRE.

Tous les organes contenus dans la cavité abdominale, sont enveloppés d'une toile

---

(2) *Lauter*, *Medicus*, *Heræ dia*, *Mercatus*, et de nos jours, le docteur *Alibert*.

commune, qui fait partie des membranes séreuses. Dans la plupart des inflammations du bas ventre, c'est la tunique péritonéale qui est le principal siège de l'inflammation. Il faut cependant convenir qu'il y a, dans quelques cas, une affection simultanée de la membrane qui recouvre un organe, et de la substance de l'organe même : alors le siège positif de la douleur qui reste fixé à telle ou telle région du bas ventre, indique l'organe affecté ; le désordre ou la suspension de ses fonctions, vient confirmer la diagnostic.

Lorsque l'inflammation du péritoine occupe une certaine étendue de surface, les fonctions de presque tous les organes du bas ventre sont troublées, en raison de la symptathie qui s'exerce entre eux. La réaction est surtout plus marquée sur l'estomac : aussi les nausées et les vomissemens sont-ils des symptômes communs à toutes les inflammations du bas ventre.

Les inflammations abdominales sont, en général, caractérisées par des phénomènes pathologiques, dont la marche n'appartient pas aux autres phlegmasies. Le pouls est petit, concentré, la face pâle et décolorée,

souvent couverte d'une sueur froide, avec une sorte de décomposition de la physionomie. La fièvre se soutient quelquefois avec une intensité presque égale dans tout le cours de la maladie ; d'autres fois elle éprouve des intervalles de rémission, et c'est dans l'exacerbation que la douleur devient plus intense, et la chaleur plus vive. Les inflammations du bas ventre peuvent offrir des rémissions insidieuses, et, après avoir cessé, reparaître avec une intensité nouvelle.

Les inflammations des membranes séreuses parcourent rapidement leurs périodes; leurs différentes phases sont presque confondues entr'elles. A peine l'inflammation est-elle déclarée, qu'elle peut parvenir au plus haut degré. La résolution peut aussi avoir lieu très-promptement, et même du troisième au cinquième jour, par la cessation de la douleur, de la fièvre et des autres symptômes inflammatoires; non moins que par le rétablissement des fonctions des organes contigus aux surfaces séreuses enflammées : toutes ces considérations sont surtout applicables aux inflammations du bas ventre. Les causes déterminantes de cette affection, sont, en général,

communes aux autres phlegmasies; cependant, on peut lui assigner, plus particulièrement, toutes les suppressions d'évacuations, soit naturelles, soit artificielles, les rétrocessions de rhumatisme, de goutte, de catarrhe, de dartres, d'hémorroïdes, l'introduction, dans le corps, de substances âcres et vénéneuses, l'abus des boissons alkooliques.

Les émissions sanguines sont, en général, nécessaires dans les inflammations des organes où le système veineux prédomine, et parconséquent dans les inflammations des vicères du bas ventre. Elles sont indiquées, non seulement dans les inflammations aiguës de ces organes, mais encore dans les inflammations chroniques; lorsque surtout la douleur se reproduit souvent au même endroit; que le pouls est un peu dur, quoique petit et en apparence faible; que les mains sont brûlantes; que le malade éprouve des bouffées de chaleur; qu'il paraît sur ses joues des tâches rouges, qui contrastent avec la couleur du teint; que les yeux, languissans, deviennent par fois luisans; que l'urine est rouge, avec sédiment de pareille couleur; alors on peut soupçonner une inflammation interne, et

recourir en même-tems à l'emploi du calomel et des petites saignées répétées de tems à autres, en prenant pour guide l'état des forces vitales. Au reste, il ne faudra pas perdre de vue, que dans toutes les inflammations, et particulièrement dans celles du bas ventre; la diète, le régime, les boissons adoucissantes et tempérantes, les bains, doivent toujours être associés aux émissions sanguines.

Inflammation de l'estomac.

L'INFLAMMATION de l'estomac se connaît à une douleur aiguë de l'épigastre, accompagnée de vomissemens, lorsque le malade prend quelque chose; il y a anxiété, hoquet, petitesse du pouls, rarement dureté, etc.

Dans l'inflammation phlegmoneuse de l'estomac, quelques saignées employées dès le commencement de la maladie peuvent avoir un succès prompt; la faiblesse du pouls ne doit pas en détourner, il devient plus plein et plus mou après que le sang a coulé; *Sydenham* en a fait l'observation.

Dans l'imminence bien saisie d'une fluxion inflammatoire de l'estomac, l'ouverture des veines du bras droit, offrant la saignée la plus révulsive, pourrait être avantageuse ; mais si cette fluxion est déjà parvenue à son état, ou si ses progrès sont rapides, on donnera la préférence à l'ouverture de la saphène du pied gauche, ou à l'application d'une grande quantité de sangsues à l'anus. De quelque manière qu'on procède, la quantité de sang tiré devra être en raison de l'intensité des accidens.

Inflammation du foie et de la rate.

L'INFLAMMATION du foie peut être aiguë ou chronique. L'inflammation aiguë est marquée par une douleur pongitive, avec tension de l'hyppocondre droit : le pouls est tantôt fréquent, fort et dur, tantôt petit et serré. La douleur que le toucher augmente, s'étend quelquefois jusqu'à l'épaule ; la respiration est gênée, les urines sont rouges, il y a des vomissemens bilieux, souvent une teinte jaunâtre des yeux et de la peau, les selles sont d'un gris-blanc....

Une hémorragie du nez par la *narine droite*, des urines sédimenteuses, des sueurs abondantes, peuvent être le présage d'une heureuse terminaison.

Il y a lieu de faire, ici, application des principes relatifs à la révulsion et à la dérivation. L'effort de la nature qui provoque, par la narine droite, une hémorragie salutaire, vient confirmer la préférence qu'on doit donner, dans le cas de fluxion confirmée, à l'ouverture de la saphène, du côté droit, ou à l'application des sangsues à l'anus. Dans l'imminence de la fluxion, on pourrait recourir de suite à la saignée du bras gauche. Si, après avoir appaisé l'inflammation aiguë, et réduit le pouls par l'emploi des émissions sanguines indiquées, un sentiment de pesanteur et de douleur profonde, subsiste dans la région du foie, on peut venir à l'application locale des sangsues : les ventouses scarifiées conviendraient également.

Inflammation de la rate. Dans l'inflammation de la rate, maladie rare, il y aurait tension de l'hyppocondre gauche, avec douleur qui augmenterait par la pression, etc.... Les émissions sanguines seraient

dirigées d'après les principes appliqués au traitement de l'hépatitis.

Inflammation des voies urinaires.

L'INFLAMMATION des reins est caractérisée par une douleur obtuse et quelquefois pongitive, qui, de la région lombaire, s'étend jusque dans la région hypogastrique, avec engourdissement de la cuisse, et rétraction du testicule du côté affecté : il y a fièvre; le pouls est ordinairement serré et contracté ; les urines sont rares et rouges..... Selon la gravité des accidens, on employera des émissions sanguines, plus ou moins abondantes ; en se conformant aux principes établis relativement au côté du corps qui est le siège de la maladie. Si la douleur est très-vive, dit le professeur *Pinel*, en parlant de la néphrite ; si elle se manifeste avec sentiment d'ardeur dans la région renale ; on sent la nécessité de recourir à quelques saignées du pied, ou à l'application des sangsues à l'anus; surtout, s'il y a eu disposition hémorroïdaire antécédente : pendant ce tems, on prodiguera les boissons

mucilagineuses, émulsionnées, les cataplasmes, les demi-bains..... On se conduira de la même manière dans l'inflammation de la vessie, caractérisée par la tension de la région hypogastrique, la douleur, la difficulté d'uriner, etc.

Inflammation de la matrice.

L'INFLAMMATION de la matrice est accompagnée de fièvre, de tension et de douleur dans la région hypogastrique; il y a souvent hoquets, vomissemens.... Cette phlegmasie, de même que celle des autres viscères abdominaux, peut exiger, dans son commencement, la saignée du bras. Dans l'état de fluxion avancée, on préférerait la saignée du pied, ou un grand nombre de sangsues appliquées à la vulve, aux aînes ou à l'anus. Cette inflammation peut survenir à la suite des couches, et réclamer des émissions sanguines, sur lesquelles on insisterait plus ou moins, selon que les lochies seraient supprimées entièrement, ou ne couleraient qu'en très-petite quantité. Dans tous les cas, on prendrait en considération,

dération, l'intensité des accidens, et tous phénomènes accessoires. Du reste, même système de traitement général que pour les inflammations des autres organes contenus dans le bas ventre.

Inflammation des intestins.

L'INFLAMMATION des intestins est caractérisée par une douleur vive de l'abdomen, qui augmente par le toucher le plus léger... L'inspiration est gênée et pénible; le pouls se montre petit et concentré; la face est pâle, il y a altération des traits, vomissemens, constipation, météorisme du ventre... Même système d'émission sanguine que pour l'inflammation de l'utérus.

Fièvre puerpérale.

L'INFLAMMATION de la matrice et des intestins, me conduit naturellement à quelques considérations sur la fièvre des nouvelles accouchées, désignée sous le nom

de fièvre puerpérale. Il était réservé à l'autopsie cadavérique d'éclairer sur le vrai siège de cette maladie; et il n'est plus aujourd'hui permis de douter que c'est le péritoine, soit qu'il forme l'épiploon, soit qu'il recouvre la matrice ou les intestins; de-là le nom de péritonite donné, de nos jours, à cette maladie. Serait-il vrai qu'une péritonite constituât seule et essentiellement la fièvre puerpérale? Je ne le pense pas; et je me fonde, 1.° sur ce que la grossesse et l'acte de l'accouchement laissent quelquefois les femmes dans un état de faiblesse et de mobilité nerveuse, qui les disposent aux maladies marquées par des caractères d'adynamie et d'ataxie, et que la fièvre puerpérale présente ordinairement des symptômes qui leur sont communs; 2.° sur ce que les congestions et métastases observées pendant la grossesse, pourraient être une suite de la perte des forces toniques, après l'accouchement; 3.° sur ce que, sous ces rapports, la phlegmasie du péritoine pourrait n'être considérée que comme effet, et non comme cause; 4.° sur ce que pendant la grossesse, et long-tems avant l'accouchement, les mamelles sont gorgées d'un fluide laiteux que, dans l'ordre naturel, une

fièvre vient animaliser vers le troisième jour après la couche, et qu'une fièvre irrégulière tend à décomposer et à porter vers le bas ventre, où l'état de grossesse a déjà disposé des engorgemens et des infiltrations; 5.° sur ce que la faiblesse générale, le désordre nerveux, le météorisme du ventre, la douleur, le grippement de la face, la disparition subite ou graduelle du lait des mamelles, la suppression des lochies, sont des phénomènes notés par tous les observateurs, et qui constituent le caractère spécifique de cette maladie.

Quoiqu'il en soit, le tempérament particulier de l'accouchée, les dispositions dans lesquelles elle se trouve au moment de l'invasion de la maladie, la constitution médicale régnante, peuvent apporter des modifications bien propres à concilier les opinions des hommes recommandables qui ont écrit diversement sur cette maladie. Les succès obtenus de l'emploi de l'ippécacuanha, par *Doublet*, et surtout par *Doulcet*, ne laissent aucun doute que cette fièvre ne se soit souvent montrée avec des symptômes de gastricité, ou de surcharge des voies digestives. Selon *With*, *Tissot*, *Willis*, *Sydenham*, *Leack*, et les Com-

missaires de la Société de Médecine, cette fièvre avait, pour caractère principal, l'abattement des forces, et le désordre nerveux. Enfin, dans quelques circonstances, elle a offert des caractères inflammatoires, et les observations de *Smellie*, *Puzos*, *Mauriceau*, *Lamotte*, et surtout *Hulme* et *De la Roche*, ne laissent aucun doute à cet égard.

Ainsi donc, si la fièvre puerpérale se présente avec dureté du pouls, et les phénomènes ordinaires qui constituent l'état inflammatoire; on n'hésitera point à provoquer des évacuations sanguines; et dans la crainte d'ajouter aux dispositions que cette maladie a vers les congestions abdominales, on donnera la préférence aux saignées du bras dont le nombre sera réglé sur les forces de la malade, et l'intensité des accidens. Il y a cependant quelques cas mixtes, qui, sans requérir la saignée proprement dite, peuvent exiger seulement les sangsues, soit aux siège, soit aux cuisses; surtout lorsque les vidanges ont été supprimées dès le développement de la maladie; le docteur *Lafond* et moi, nous les avons plusieurs fois employées avec succès.

Rhumatisme aigu.

Le rhumatisme est aigu ou chronique. Le rhumatisme aigu tient du caractère des maladies inflammatoires. Il peut attaquer à tout âge et dans toutes les saisons, lorsque les vicissitudes du chaud et du froid sont fréquentes. Il fixe son siège sur les muscles les aponévroses et les ligamens. Les articulations les plus larges sont très-fréquemment affectées, telles que la hanche, les genoux, les épaules, etc. en un mot, aucunes de nos parties ne sont exemptes de son influence, et il les atteint quelquefois successivement, d'autres fois toutes ensemble : alors il y a fièvre aiguë, pouls fréquent, plein et dur; l'urine devient colorée; elle est d'abord crue, puis briquetée.

Le rhumatisme aigu ne paraît différer des autres phlegmasies, qu'en ce qu'il n'a pas la même tendance à se terminer par suppuration........ Les émissions sanguines doivent être considérées comme le remède principal du rhumatisme aigu. C'est ici le cas des saignées générales déplétives et

spoliatives, faites largement aux veines les plus volumineuses, et dès les premiers jours de la maladie. Le sang présente en général la couenne inflammatoire; et cette disposition du sang, réunie à la plénitude et à la dureté du pouls, ainsi qu'à la violence de la douleur, doit conduire à réitérer les émissions sanguines.... Si l'un des côtés du corps est spécialement affecté de douleurs, on ouvrira de préférence les veines de ce côté.... Selon que l'affection rhumatismale sera plus particulièrement fixée à la moitié sus diaphragmatique du corps, ou à sa moitié sous diaphragmatique; on déterminera les évacuations sanguines, soit par le système veineux supérieur, soit par l'inférieur. Cependant, dans le cas où les premières saignées ayant appaisé la fièvre générale et le symptôme local, celui-ci serait reproduit avec une nouvelle exaltation du pouls, on saignerait alors dans le lieu le plus éloigné de la douleur.

Comme le rhumatisme aigu paraît plutôt dépendre d'une diathèse de tout le système, que de l'affection de la partie malade, on ne devra recourir à la saignée locale, que lorsque la douleur ne paraîtra plus soumise à l'influence de la grande circu-

lation ; et , alors, seulement , on cherchera à modérer la violence de la douleur locale par l'application des sangsues; mais si au lieu d'une véritable douleur , il n'avait resté qu'un engorgement permanent, chronique, avec atonie de tout le systême capillaire de la partie, il y aurait lieu de donner la préférence aux ventouses scarifiées.

Goutte.

C'est une affection le plus ordinairement aiguë , susceptible de mobilité , qui atteint plus particulièrement les petites articulations , surtout celle du gros orteil.

La goutte détermine ordinairement sur le lieu de son siège une douleur vive, même dans l'état de repos; il paraît en même-tems de la rougeur et du gonflement. Cette douleur est quelquefois si violente, qu'elle presse le malade , surtout dans les premiers accès, de réclamer du soulagement. Je ne crois pas qu'il soit bien généralement vrai, comme l'a avancé *Sydenham* , que plus l'inflammation et la douleur sont fortes , plus les paroxismes sont courts , et plus les in-

tervalles entre le paroxisme actuel et le suivant sont longs. J'ai souvent observé le contraire, et les articulations atteintes de vives douleurs sont restées long-tems frappées d'atonie.

C'est avec un succès constant, et sans le moindre inconvénient, que chez les sujets jeunes et vigoureux, j'ai modéré et abrégé la phlogose goutteuse, par des applications locales de sangsues; et je ne m'abstiens de ce moyen de soulagement, que lorsque la goutte s'est montrée mobile et errante.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS

Sur l'emploi des émissions sanguines dans les inflammations chroniques.

Avant de recourir aux évacuations, dans le traitement des inflammations chroniques, il faut considérer que la circonstance seule d'être chroniques et d'affecter une marche lente, suppose une diminution réelle des forces de la nature, qui serait bientôt augmentée par des émissions sanguines trop abondantes.

Les inflammations lentes et chroniques, loin d'avoir la vivacité des inflammations aiguës, sont en même-tems entretenues par la *faiblesse* et *l'irritation* des organes, sur lesquels ces deux principes attirent la fluxion inflammatoire.

Le spasme et la douleur qui accompagnent presque toujours les inflammations chroniques, sont insuffisans pour déterminer par eux-mêmes l'indication de la saignée; mais ces maladies offrent souvent, dès leur commencement, ou dans certaines périodes de leur durée, une augmentation de force et d'excitabilité, qui oblige de recourir aux évacuations sanguines, et à tout l'appareil d'une méthode affaiblissante.

Il devient quelquefois nécessaire d'opposer aux inflammations chroniques, une méthode combinée qu'on pourrait appeler perturbatrice; ainsi les excitans, les toniques qui, sous plusieurs rapports, conviennent dans les inflammations chroniques, n'excluent pas les petites saignées, les saignées locales, les applications de sangsues, et tous les moyens qui, sans diminuer considérablement les forces, peuvent modérer l'action du système vasculaire, et l'irritation locale.

Ainsi, les inflammations chroniques peuvent s'user au moyen des évacuans placés à propos; ainsi elles peuvent être dissipées, soit par les révulsifs, soit par les dérivatifs, soit par les applications topiques, suivant qu'elles sont plus ou moins anciennes; et les saignées, les sangsues, les scarifications, les rubéfians, les vésicatoires, etc., sont autant de moyens que l'on peut combiner avantageusement ou associer à d'autres, selon le caractère, la force et la gravité des mouvemens fluxionnaires (1).

Les inflammations lentes et chroniques peuvent occuper toutes les parties du corps; elles peuvent atteindre partiellement les divers systêmes d'organes. Dans les affections rhumatismales, tantôt c'est le systême musculaire, tantôt c'est le systême osseux. On retrouve les inflammations chroniques dans la goutte, la vérole, les scrofules; elles se fixent souvent sur les organes parenchymateux, où elles prennent des caractères différens, suivant les organes qu'elles intéressent; l'irritation inflammatoire s'y trouve souvent combinée avec la faiblesse

(1) Voyez *Dumas*, *Broussais*, *Poilroux*.

et la fièvre. Les phthisies inflammatoires, les inflammations lentes du foie, de la rate, des reins, de l'utérus, etc., en fournissent des exemples; mais pour recourir alors à l'emploi des émissions sanguines, il convient de signaler les cas où l'état inflammatoire prédomine sur les autres élémens; il faut toujours apporter beaucoup de réserve et de circonspection dans leur emploi. En général on sera conduit à ne faire que de très-petites saignées, et le plus ordinairement on ne provoquera que les évacuations du système capillaire. Quelquefois une maladie aiguë vient compliquer l'affection chronique, et apporter des modifications dans le mode d'évacuation sanguine. Un savant distingué, enlevé trop tôt à la science médicale, le docteur *Dumas*, en offre l'exemple suivant :

Une Dame sujette à des pertes de sang réitérées, qui s'étaient brusquement supprimées, éprouva tous les symptômes de l'inflammation lente de la matrice. Le docteur *Dumas* traita cette maladie par les tempérans, les extraits savoneux, les *sangsues*. Aux approches du printems, les symptômes de l'inflammation se ranimèrent tout-à-coup, une fièvre aiguë survint,

le docteur *Dumas* ordonna des saignées générales et copieuses.... Les bons effets de cette pratique furent de dissiper l'état aigu, et de ramener, dans ses limites, l'inflammation de l'utérus qui reprit sa première marche, et qui fut ensuite guérie par l'emploi combiné des premiers moyens.

L'inflammation aiguë et chronique, existe très-souvent dans les poumons, et devient la cause la plus ordinaire de la phthisie chez les jeunes gens qui ont beaucoup d'activité, dont le cou est long, les omoplates saillantes, la peau blanche et délicate, les dents larges et d'un blanc de lait, les joues vivement colorées; et, elle réclame des saignées, à petite dose, souvent répétées.

Hémorragies.

Il faut entendre par hémorragie tout écoulement ou évacuation abondante de sang, qui se fait de quelque partie du corps que ce soit : ce mot s'applique aussi à quelques évacuations sanguines naturelles, augmentées en quantité.... On doit distinguer les

hémorragies en actives et en passives..... Nous ne nous occuperons que des hémorragies actives, parce que elles seules peuvent autoriser des émissions sanguines artificielles. En effet, les hémorragies actives doivent être considérées comme des fluxions, et placées sur la ligne des maladies inflammatoires : le sang tiré des vaisseaux ressemble à celui qu'on tire dans les phlegmasies.

On a mis en question de savoir si on devait chercher à remédier aux hémorragies, ou les abandonner à la nature. Cette dernière opinion était celle de *Stahl* et de ses sectateurs; elle peut avoir de graves inconvéniens. Outre que l'hémorragie en fixant son siège sur des organes où son irruption serait dangereuse ; elle pourrait aussi conduire à une maladie fâcheuse, en diminuant, à l'excès, l'état de pléthore... De ces considérations il faut conclure la nécessité d'employer les moyens les plus propres à faire cesser l'hémorragie. Les émissions sanguines artificielles font partie des secours qui conviennent en pareil cas. On peut, surtout, prévenir les hémorragies en changeant la direction des mouvemens du sang, et, sous ce rapport, on recourra de pré-

férence aux évacuations révulsives. Employées avec sagacité et circonspection, non-seulement elles régulariseront le mouvement circulatoire, en diminuant la quantité du fluide, mais elles arrêteront son impétuosité, en détruisant la tension des solides..... Cependant quelle réserve ne convient-il pas d'apporter quelquefois dans l'emploi des évacuations sanguines artificielles, puisque pendant qu'on verse le sang, l'hémorragie peut continuer d'avoir lieu, et que d'ailleurs, si elle a duré long-tems, elle peut n'avoir plus rien d'actif? Point de doute qu'alors les émissions de sang pourraient amener une débilité fâcheuse; et qu'il faut, en pareil cas, recourir à d'autres moyens révulsifs; je veux parler des réfrigérans sur le lieu d'où le sang coule, et des irritans dans les parties les plus éloignées..... Ainsi, avant de procéder aux évacuations sanguines artificielles, et surtout de les pousser loin, le médecin s'assurera si l'état de pléthore est encore manifeste, si le tempérament est sanguin ou habitué à quelques pertes de sang; enfin, il fera attention, non seulement aux symptômes généraux qui caractérisent les hémorragies actives, mais aux symptômes particuliers à chaque espèce.

Hémorragie nazale.

L'HÉMORRAGIE nazale est très-fréquente vers l'âge de l'adolescence; son retour périodique doit fixer l'attention, car l'état de pléthore qu'elle pourra entretenir sera dans l'âge adulte, susceptible de se diriger vers le poumon, et dans l'âge avancé, vers le système abdominal...... L'hémorragie nazale, quelquefois considérable, demande de prompts secours; lorsqu'elle dépend d'un état de pléthore générale, elle est communément précédée de rougeur des yeux, de maux de tête, de démangeaison des narines, d'un pouls plein et vif. Si ces symptômes ont de l'intensité, on fera d'abord une saignée déplétive par l'ouverture d'une veine du bras; et s'il y a lieu à une seconde émission sanguine, on la provoquera par l'ouverture de la saphène ou l'application des sangsues.

Hémoptysie.

L'hémorragie qui arrive à l'appareil pulmonaire, est nommée hémoptysie. Lorsque sortant par la bouche, le sang est expectoré avec une toux plus ou moins considérable, on ne peut douter qu'il ne vienne de la poitrine : l'hémoptysie peut dépendre d'un état de pléthore particulière du poumon. Elle peut être habituelle, périodique ou accidentelle.... Les vaisseaux sanguins du poumon, très-gros à leur sortie du cœur, très-nombreux, se subdivisent plus immédiatement que ceux d'aucune autre partie. Enveloppés d'un tissu cellulaire lâche, recouverts d'une membrane mince, dans un état de distension presque continuelle, ils rendent l'hémorragie très-facile.... Elle est quelquefois héréditaire; peut dépendre d'un défaut de proportion entre la capacité des poumons et les autres parties du corps; d'une conformation vicieuse de la poitrine, caractérisée par son étroitesse, par la longueur du cou, la maigreur du corps, la prédominance de pléthore artérielle, par une certaine roideur du pouls; alors le sang expectoré

expectoré est vermeil : mais quelquefois la constitution est molle, il y a embonpoint, assez habituellement rougeur de la face, tout l'appareil pulmonaire est dans un état de laxité et d'engorgement habituel, particulièrement du système veineux; le pouls est mou, le sang expectoré est moins vif que dans le cas précédemment énoncé. Dans l'un et l'autre, l'hémoptysie peut être périodique..... La suppression de quelque évacuation sanguine habituelle, de même que les lésions du poumon, peuvent donner lieu à l'hémoptysie : elle s'annonce, en général, par un sentiment de pesanteur et d'anxiété dans la poitrine, ainsi que par un embarras de la respiration..... Quoique l'hémoptysie ne soit pas dangereuse par elle-même, il est certain qu'elle entretient dans le poumon un état fluxionnaire qui conduit presque tous les jeunes gens à la phthisie.

Dans le cas d'hémoptysie, par pléthore générale, qui survient chez des individus forts, sanguins, bien conformés; en un mot, avec tous les phénomènes des hémorragies actives, on s'empressera de recourir aux émissions de sang : elles seront d'abord déplétives et spoliatives, par con-

séquent pratiquées à l'un ou à l'autre bras; mais si, après avoir appaisé ces hémorragies, on les voyait se reproduire; on donnerait la préférence aux saignées révulsives; c'est-à-dire, à l'ouverture de la saphène, ou à l'application des sangsues, soit aux jambes, soit à l'anus.

Dans le cas de conformation vicieuse de la poitrine, avec maigreur, irritabilité et pléthore du systême artériel, l'hémoptysie est souvent périodique; alors de petites saignées du bras, placées à propos, et de manière à diminuer la tension et la gêne fréquente du poumon, conviendront. Mais si l'hémoptysie dépend plus particulièrement de la pléthore veineuse, et d'une espèce d'engouement sanguin du poumon, il faudra chercher à prévenir cette congestion, quelquefois habituelle et plus souvent périodique, par l'application répetée des sangsues à l'anus, qu'on peut considérer comme des espèces d'hémorroïdes fluentes, bien capables d'opérer une heureuse diversion.

On remédiera à l'hémoptysie qui survient spontanément, et qui dépend de la suppression de quelqu'évacuation san-

guine habituelle, par l'ouverture de la saphène, ou l'application des sangsues à la vulve, aux aînes, à l'anus.

L'hémoptysie qui est l'effet d'un coup de couteau, d'épée, etc., veut être traitée comme l'hémoptysie pléthorique et inflammatoire; c'est-à-dire, par les saignées répétées du bras. Souvent on ne parviendra à arrêter l'expectoration du sang, et l'on ne s'opposera à son épanchement dans la poitrine, qu'en diminuant promptement l'activité de la circulation générale qui se montre quelquefois, dans ce cas, avec une exaltation extrême (1).

Phthisie pléthorique et aiguë.

PAR suite d'un état de pléthore générale habituelle, qui se trouve réunie à une conformation ou disposition vicieuse du poumon, il s'établit souvent une phthisie aiguë; les petites saignées, soit du bras,

---

(1) Voyez l'art. *Plaie de poitrine.*

soit du pied, répétées fréquemment, sont le seul et unique moyen de l'empêcher de parvenir à un degré qui devient toujours fâcheux..... Par l'emploi fréquent des émissions sanguines artificielles, on voit arriver à soixante ans des sujets menacés de phthisie dès leur bas âge, qui auraient été promptement moissonnés, sans ce secours chirurgical. M.lle *Bellabre* en est un exemple : atteinte d'hémoptysie à seize ans ; elle est parvenue aujourd'hui à soixante-quatre ans, au moyen de plus de deux cents saignées, que lui a fait faire le docteur *Desplantes*, en général très-grand partisan des émissions sanguines ; et, qui, dans quelques circonsconstances de pléthore sourde et latente, a souvent tenté avec avantage leur emploi ; lorsque d'autres praticiens, moins hardis, n'auraient osé y recourir. Mais, disons-le en passant ; de semblables succès peuvent donner de la témérité, et quelquefois conduire à l'erreur.

Au reste, les évacuations sanguines artificielles sont souvent admissibles dans la phthisie commençante et déterminée par d'autres causes que la pléthore générale et partielle. La phthisie catarrhale, rhuma-

tismale, tuberculeuse, s'accompagne souvent d'une petite fièvre aiguë, avec toux sèche, dyspnée, douleur de côté ou sous l'épaule, tantôt permanente, tantôt revenant par intervalle. Au moyen de petites saignées, placées à propos, on peut prévenir la phthisie, en éloignant la diathèse purulente. Dans beaucoup de circonstances, on pourra leur substituer les sangsues placées sur le siège de la douleur, principalement lorsque celle-ci ne paraît point entretenue par l'influence de la circulation générale. On retirerait probablement de très-grands avantages des ventouses scarifiées.

Ménorrhagie.

Le retour plus fréquent des menstrues, ou leur longue durée avec écoulement d'une plus grande quantité de sang, chez une femme qui n'est ni enceinte, ni récemment accouchée, constituent la ménorrhagie; elle peut être active ou passive; nous ne considérerons que la première. Tantôt elle dépend d'un état de pléthore générale,

tantôt d'un état de pléthore locale. La ménorrhagie peut atteindre les femmes à tout âge ; on l'observe même quelquefois, lors de la première apparition des règles, le plus communément à l'époque de leur cessation.

Dans la ménorrhagie avec pléthore générale, la face est animée, les yeux sont rouges, le pouls vif et dur ; il y a sentiment de chaleur et d'ardeur vers les parties génitales; Le sang épais et vermeil se coagule facilement, et contient peu de sérosité. Appelé à l'instant où tous ces phénomènes ont de l'intensité, il faut de suite recourir aux évacuations sanguines artificielles, et c'est le cas des saignées révulsives de l'un et l'autre bras, plus ou moins répétées, en raison des forces de la malade et de l'activité de la circulation. Mais assez souvent le médecin n'est appelé que lorsque la perte de sang, qui a été excessive, a amené la faiblesse générale. Il faut alors être très-réservé sur les émissions sanguines artificielles ; car on doit considérer que l'abondance de la perte a rendu la ménorrhagie passive, comme l'a judicieusement observé *Fothergill.*

La congestion locale de l'utérus, et la ménorrhagie qui en est la suite, peuvent être déterminées uniquement par la susceptibilité plus grande des organes de la génération qui jouissent d'un surcroît de forces vitales. Alors l'activité est bornée à la partie où l'hémorragie a lieu, et la faiblesse générale n'en existe pas moins réellement. Cet état exige de l'attention; il y a beaucoup plus de cas, dit *Bichat*, où les hémorragies sont sans aucun signe de pléthore dans les gros vaisseaux, qu'il y en a où ces signes existent; et l'on voit beaucoup plus de femmes faibles et nerveuses atteintes de ménorrhagie, que de femmes robustes. La ménorrhagie locale dépend donc le plus ordinairement de l'engorgement du systême capillaire sanguin de l'utérus, déterminé par la susceptibilité trop grande des organes de la génération. Ici l'application des sangsues aux parties génitales, pourra convenir dans l'intention de calmer l'irritation locale, et de détruire l'exaltation du mode de sensibilité des exhalans, qui fait qu'ils donnent abondamment du sang. Quoique dans ce cas il n'y ait point de pléthore apparente, on peut néanmoins faire précéder quelques petites

saignées du bras ; comme chez les phthisiques, elles peuvent concourir à calmer la sensibilité organique.

Fothergill préfère, avec raison, que le médecin s'occupe de déplacer la sensibilité concentrée vicieusement vers l'utérus, par le moyen des rubéfians, des frictions, des ventouses placées sur des parties éloignées ; et cette indication serait d'autant plus convenable à saisir, qu'on aurait auparavant détruit le spasme, et fait cesser la constriction locale, par une application de sangsues à la vulve. Un ancien membre de la Société de Médecine de Paris, M. *Desessarts*, a constaté les avantages de cette pratique, dans un Mémoire ayant pour titre : *Observations tendant à prouver l'utilité de l'application des sangsues à la vulve dans quelques cas de pertes utérines* (1).

Aménorrhée.

Absence des règles. La nature devient quelquefois impuissante pour provoquer la

(1) Recueil de la Société de Médecine de Paris, *pag.* 135, *du XXIII.e vol.*

première menstruation ; ce n'est pas toujours parce que le sang est en trop petite quantité, mais parce qu'un état de constriction des vaisseaux capillaires de l'utérus s'oppose au vœu de la nature. Si ce retard survient à une jeune fille, d'ailleurs robuste, chez laquelle on observe manifestement une grande exaltation des forces vitales ; quelques auteurs, et *Rivière* entr'autres, veulent que la première saignée soit faite au bras. Dans le cas où les signes de pléthore seraient manifestes, on se bornerait aux émissions sanguines dérivatives, c'est-à-dire, à l'application des sangsues à la vulve, ou à l'ouverture de la saphène.

Suppression des règles. Les règles une fois établies, peuvent être supprimées, et cette suppression peut donner lieu à des tranchées utérines, à des douleurs lombaires. Il faudra recourir à des sangsues à la vulve, ou à la saignée du pied.

Mais des affections aiguës peuvent se déclarer à la suite de la suppression du flux menstruel. C'est en vain qu'on agirait alors seulement sur l'utérus. Il faut, par des émissions sanguines générales, calmer l'irritation développée sur un autre organe ;

ensuite, on s'occupe, si l'état du pouls le permet, du rétablissement de l'évacuation naturelle, en faisant appel aux parties génitales par quelques sangsues.

CESSATION DES RÈGLES. L'époque de la cessation des règles amène chez les femmes des accidens variés qui réclament l'emploi des évacuations sanguines artificielles ; mais le même moyen ne convient pas dans tous les cas.... Si les femmes, loin d'avoir alors une disposition aux hémorragies utérines, éprouvent des bouffées de chaleur au visage, des insomnies, des ardeurs vagues et irrégulières, des vertiges, des étourdissemens, on appliquera des sangsues à la vulve..... Mais si l'engorgement se porte vers l'utérus, si l'excitation s'y manifeste, si des hémorroïdes, des douleurs dans les cuisses et dans les lombes viennent tourmenter la femme, sans qu'il y ait disposition à la perte ; en un mot, si ces phénomènes pathologiques ont lieu avec fièvre, avec élévation du pouls, on ne pourra recourir aux sangsues qu'après avoir fait précéder quelques saignées générales.

Au reste, à l'époque de la cessation des règles, peut-être conviendrait-il d'apporter

plus de circonspection qu'on ne le fait ordinairement dans l'application des sangsues au siège? C'est une habitude routinière qui peut avoir de graves inconvéniens. Ne doit-on pas avoir à craindre de rappeler, par ce moyen, le sang vers un endroit qu'il doit abandonner, et de déterminer des engorgemens squirreux qui, de nos jours, dégénèrent si fréquemment en cancer? Dans la plupart des cas, ne serait-il pas plus conforme à la saine raison et à l'expérience, de diminuer, par des saignées générales, la pléthore sanguine que la cessation des règles amène à sa suite?

Vomissement de sang.

Le vomissement de sang est sans doute moins fréquent, moins dangereux que l'hémoptysie; mais l'origine en est analogue; et, d'après les recherches des modernes sur l'anatomie des divers systêmes, on ne peut méconnaître que dans les voies alimentaires, de même que dans l'organe pulmonaire, il y ait un nombre prodigieux de vaisseaux qui forment

un réseau dont les branches, très-multipliées viennent s'épanouir et se diviser, à l'infini, à leur surface, pour y former une partie du système exhalant et laisser transuder, par une augmentation de forces vitales et un état de pléthore locale, quelquefois même par un état de faiblesse locale et de pléthore générale réunies, un sang plus ou moins abondant. C'est à tort que *Cullen* pense qu'on ne peut considérer le vomissement de sang comme idiopathique ; je l'ai rencontré, plusieurs fois, avec tous les caractères d'une hémorragie active.

Chez un sujet pléthorique, habitué aux boissons spiritueuses et parvenu à sa cinquantième année, sans jamais avoir éprouvé aucunes pertes sanguines, il survint, d'une manière spontanée et violente, un vomissement de sang qui s'est reproduit pendant trois années consécutives. Le malade a éprouvé chaque fois les phénomènes suivans : sentiment de pesanteur et d'anxiété dans la région de l'estomac, sueur froide, décoloration, pouls faible et fréquent, syncope, chaleur brûlante à la région de l'estomac, vomissement abondant de sang vermeil; après cette évacuation, mieux ap-

parent, dureté du pouls; bientôt après renouvellement de l'état d'anxiété et de pesanteur à la région de l'estomac, retour du vomissement de sang..... Les accidens se continuèrent chaque fois pendant douze heures, avec des alternatives de force, de faiblesse et de concentration du pouls; le malade vomissait au moins quatre livres de sang.... J'ai ouvert successivement les veines du bras, celles du pied, et j'ai ensuite recouru aux sangsues à l'anus. Pendant la gravité des accidens, des compresses trempées dans un mélange d'eau froide et de vinaigre, étaient placées sur la région épigastrique qui se montrait toujours brûlante. A trois reprises différentes, le malade a, contre mon attente, échappé à ces accidens effrayans. Il a péri phthisique, à l'âge de soixante-cinq ans, après avoir expectoré long-tems des crachats sanguinolens (1).

J'ai rencontré dans ma pratique quelques vomissemens de sang survenus spontanément à la suite de la suppression subite du flux menstruel; une femme forte et nerveuse, était au spectacle le deuxième

(1) XII.e Observ. de l'Auteur.

jour de ses menstrues; l'incendie de la Salle a lieu ; cette femme éprouve un saisissement des plus grands qui supprime ses règles ; et à l'instant même, elle vomit abondamment du sang. Les pédiluves et et les sangsues à la vulve sont de suite employés avec un succès que ces moyens obtiendront toujours dans les vomissemens de sang symptomatiques (1).

Pissement de sang.

L'HÉMATURIE est, peut-être, plus rarement que l'hématémèse, une hémorragie active. Chez beaucoup d'individus, elle dépend d'un état variqueux du réseau vasculaire qui rampe à la surface interne de l'appareil des voies urinaires; alors la maladie est habituelle ou périodique. Si dans ce cas, l'hématurie était entretenue par l'activité de la circulation générale, on pratiquerait de tems en tems de petites saignées du bras; mais lorsqu'elle ne dépend que de la faiblesse et de l'engorgement du

(1) XIII.e Obs. de l'Auteur.

réseau vasculaire, qui rampe à la surface interne des voies urinaires ; des ventouses scarifiées, souvent répétées sur la région lombaire, seraient peut-être le moyen le plus avantageux à opposer à cette fâcheuse maladie. En parlant de l'effet dérivatif des sangsues, j'ai cité une observation qui offre l'exemple rare d'une hématurie active, aggravée par leur application, et guérie par les saignées révulsives du bras.

Flux hémorroïdal.

Si les *Stalhiens* n'ont pas toujours eu raison de regarder les hémorragies comme des efforts salutaires de la nature pour se débarrasser d'une surabondance de sang incommode, cette considération paraît vraie relativement au flux hémorroïdal modéré.

Lorsque le flux hémorroïdal est le produit d'hémorroïdes internes; il tient à l'engorgement des veines du même nom, qui sont fournies immédiatement par la petite mésentérique, branche de la veine-porte. Cette évacuation est alors souvent périodique; et, soit que la constitution en

ait besoin ou non; la nature s'en est fait une habitude..... Dans quelques circonstances cette évacuation peut se montrer excessive, et jeter le malade dans un état de faiblesse extrême. Pour prévenir de semblables inconvéniens qui résultent de l'engorgement du systême de la veine-porte; on pourrait recourir à l'ouverture de la saphène, qui, désemplissant la veine-cave inférieure, permettrait aux veines hépatiques d'y verser plus facilement et plus abondamment le sang abdominal; la saignée révulsive du bras pourrait également convenir.

Il peut arriver que le flux hémorroïdal auquel la nature était habituée, cesse de revenir à ses périodes accoutumées; et, alors, des accidens très-graves peuvent en être la suite; tels que la frénésie, l'apoplexie, une fièvre aiguë, etc. Dans ce cas, si l'accident est menaçant; s'il y a une grande exaltation du systême sanguin; on pratiquera des saignées du bras; et, dès que l'équilibre paraîtra un peu rétabli, on fera un appel aux veines hémoroïdales, par l'application de quelques sangsues à l'anus.

Les hémorroïdes externes fluent aussi

quelquefois, mais rarement à l'excès. Dans cet état, elles font en général peu souffrir. Celles qui ne fluent pas, restent souvent gonflées et douloureuses; alors l'application des sangsues devient quelquefois nécessaire, et le dégorgement qu'elles opèrent, équivaut au flux hémorroïdal. Si ce dégorgement n'a pas lieu, les hémorroïdes peuvent s'enflammer et amener d'abord des abcès, puis des fistules...... *Valescus* a dit : *Magnus dolor hemorroidum facit magnam attractionem humorum, inde si sanguinis missione vel applicatione eorum quæ dolorem sedant, non succurratur, periculum est phlegmonum vel fistulam, vel ulcus, vel quid simile illic generari.*

On peut prévenir ces accidens, qui n'arrivent point sans une douleur locale continue et sans fièvre générale, par l'emploi de tous les moyens anti-phlogistiques; parmi eux on devra compter les saignées révulsives du bras, auxquelles on fera succéder le dégorgement de la partie par les sangsues.

Catarrhe pulmonaire.

On a donné le nom de catarrhe pulmonaire à une affection de la membrane muqueuse qui tapisse les voies aëriennes. Cette maladie règne souvent épidémiquement, et est très-fréquente de nos jours. Les pluies et les vents qui soufflèrent durant l'été et l'automne de 1574, contribuèrent, sans doute, aux affections catarrhales dont *Baillou* nous a conservé la description. Ce qui rend remarquable l'épidémie de 1732, décrite dans les Mémoires de la Société d'Edimbourg, c'est que l'affection s'étendit aux organes de la respiration et de la déglutition : elle parcourut toute l'Europe, et fut désignée, à Paris, sous le nom de *follette*. En 1802, 1803 et 1806, il a paru en Europe des épidémies catarrhales qui ont, ainsi que les précédentes, offert des phénomènes variés ; c'est-à-dire, que tantôt l'affection catarrhale s'est offerte dans un état de simplicité, tantôt avec complication bilieuse ou inflammatoire, et d'autres fois avec les deux réunis.

De même que la fièvre muqueuse, on a également observé la fièvre catarrhale compliquée, avec la fièvre adynamique et la fièvre ataxique.

Les caractères généraux du catarrhe pulmonaire sont un sentiment de fatigue et de lassitude générale, un état d'assoupissement avec débilité, il y a rougeur du visage, fréquence de la respiration, alternative de chaud et de froid, redoublement de chaleur vers le soir et pendant la nuit, toux, expectoration muqueuse et sueur le matin.

Mais si le sujet atteint de cette maladie est jeune et pléthorique; si l'affection catarrhale a lieu pendant l'hiver, la fièvre devient aiguë, et le catarrhe est alors sur la ligne d'une péripneumonie peu intense.

Le catarrhe simple, chez des sujets sanguins et vigoureux qui ont fait des excès d'intempérance, exige souvent quelques émissions sanguines légères, par l'application des sangsues; mais le catarrhe inflammatoire exige l'ouverture des grandes veines du bras ou du pied. Si on ne recourait à propos à ces moyens de soulagement, on verrait souvent la phthisie

succéder aux catarrhes qui ont montré de l'intensité, et qui ont été accompagnés d'expectoration sanguinolente, d'oppression et d'ardeur de poitrine. On peut ajouter que la phthisie qui se développe, en pareil cas, avec les caractères d'une inflammation en même-tems aiguë et chronique, devient presque toujours au-dessus des ressources de l'art.

Lorsque l'affection catarrhale se trouve compliquée avec un embarras gastrique très-prononcé; le vomitif devient certainement le plus puissant résolutif du catarrhe; mais si le pouls présentait de la roideur ou de l'élévation, il serait prudent de faire précéder une émission sanguine, et on donnerait la préférence à la saignée du bras.

Dyssenterie.

On a donné le nom de dyssenterie à une affection de la membrane muqueuse des intestins : elle est caractérisée par des déjections fréquentes de matières muqueuses, par fois sanguinolentes, avec ténesme, envie

fréquente d'aller à la garde-robe, douleur vive du ventre, chaleur, soif, souvent fièvre. Cette maladie se présente épidémique, surtout dans les camps, les armées, les places de guerre. Sa nature varie suivant les causes qui l'ont produite, et suivant le génie de l'épidémie régnante.

La dyssenterie, de même que le catarrhe pulmonaire, affecte tantôt une marche simple, tantôt elle s'offre combinée avec les divers ordres de fièvres primitives.... Sa complication avec la fièvre bilieuse, est peut-être la plus fréquente.... On la voit quelquefois accompagnée de fièvre inflammatoire, surtout quand elle attaque dans le printems ou à la fin de l'automne, lorsque le malade est jeune, pléthorique et disposé par son tempérament, ses habitudes et sa manière de vivre, aux affections aiguës.

Dans la dyssenterie inflammatoire, les selles sont fréquentes, mais peu abondantes; il y a soif inextinguible, pouls plein et dur, quelquefois petit et serré, fièvre forte, continue, ventre tendu et douloureux au toucher, surtout près du nombril.

On employera ici le même fond de traitement que dans l'entérite ; c'est-à-dire, que dans le cas de tension du pouls, on provoquera des évacuations sanguines déplétives, par la saignée du bras, à laquelle on pourra faire succéder l'ouverture de la saphène ou l'application des sangsues. Si l'état inflammatoire se présente avec une intensité médiocre, et qu'il y ait suppression d'évacuation menstruelle ou d'hémorroïdes habituelles, on pourra se borner à l'emploi des sangsues.

Lorsque la dyssenterie se trouvera combinée avec un état en même-tems bilieux et inflammatoire, on débutera par des émissions sanguines suffisantes, auxquelles on fera succéder des évacuans : c'est l'opinion d'*Huxam*, de *Monro*, de *Zimmerman*. *Stoll* ne recourait, en pareil cas, aux émissions sanguines, que lorsque les vomitifs n'avaient pas produit le bien qu'il en attendait.... *Sydenham*, pour prouver que le génie inflammatoire peut subsister pendant long-tems, et passer pour ainsi dire en habitude, rapporte qu'une dyssenterie inflammatoire, dans laquelle on avait négligé l'emploi des saignées, devint habituelle, et subsistait depuis trois ans, sans

fièvre : il fit pratiquer la saignée, obtint un sang couenneux, répéta de tems en tems les émissions sanguines, et la guérison s'opéra.

Apoplexie.

Je suis arrivé à la classe des affections qui attaquent les organes du mouvement et du sentiment, et que les nosologistes désignent sous le nom de *névroses*. Un très-petit nombre de ces maladies réclament les émissions sanguines ; il faut pourtant en excepter l'apoplexie.

L'apoplexie, la plus prompte et la plus dangereuse de toutes les maladies qui affligent l'humanité, se caractérise par la perte subite des mouvemens volontaires et du sentiment ; ainsi que par un état soporeux plus ou moins profond, pendant lequel les mouvemens du cœur et des artères subsistent. Nous ne considérerons ici que celle qui est désignée sous le nom d'apoplexie sanguine, ou coup de sang : elle est idiopathique ou symptomatique, artérielle ou veineuse.

Dans l'apoplexie veineuse, la tête est lourde, le malade y ressent une douleur gravative, les sens perdent en partie ou en totalité leur action relative, et les facultés intellectuelles sont suspendues ou abolies; quelquefois les traits de la face sont tirés d'un côté, et le malade peut encore balbutier quelques mots; le pouls est plein et comme gêné dans son développement, la face est d'un rouge foncé, violette et tuméfiée, la respiration est souvent stertoreuse, les veines jugulaires, nazales et labiales sont gonflées; il y a par le nez des hémorragies d'un sang noir..... Les circonstances individuelles qui favorisent l'apoplexie veineuse sont un cou court, une certaine obésité, un goût particulier pour la table, et par conséquent un certain développement des facultés gastriques.

L'apoplexie sanguine artérielle est plus rare que la précédente. L'âge viril, quelquefois la jeunesse ou la vieillesse robuste, une constitution athlétique, des muscles vigoureux et bien prononcés, un tempérament sanguin et bilieux, les traits de la face bien décidés, animés, et ordinairement la figure bien colorée, une circulation forte, un pouls accéléré, le battement

remarquable des artères temporales, la chaleur des joues, une certaine exaltation morale, caractérisent l'individu disposé à cette espèce d'apoplexie.... Son invasion est subite; elle s'accompagne quelquefois de mouvemens convulsifs; le pouls fort, plein et précipité offre une énergie, une vélocité qu'il n'a pas dans l'apoplexie veineuse, les pommettes sont d'un rouge écarlate; tout le système artériel de la tête est dans un état d'exaltation (1).

Dans l'apoplexie veineuse on ouvrira largement les veines du bras et même les jugulaires.

Dans l'apoplexie sanguine artérielle, il sera préférable de faire l'ouverture de l'artère temporale : *Marcellus Donatus* (2) l'avait employée et recommandée dans les apoplexies sanguines, et *Hortelius*, à l'appui de ce précepte, cite sa pratique.

La saignée révulsive du pied pourrait combattre efficacement les dispositions au retour de l'une et l'autre apoplexie.

---

(1) Voyez l'observation de l'Auteur, citée *p.* 67.

(2) *De Hist. Medicam. mirab.*, *lib.* 2, *chap.* 2. — Voyez ce que nous avons dit à l'article artériotomie.

Catalepsie ; Narcotisme , Asphyxie.

La *catalepsie*, le *narcotisme* qui font aussi partie de l'ordre des affections comateuses, ne réclament point essentiellement les émissions sanguines, à moins que ces accidens n'arrivent à quelques personnes d'une constitution éminemment sanguine, ou qu'ils soient le résultat de quelque chute, ou de la suppression d'évacuations sanguines habituelles.

Dans l'*asphyxie* déterminée ou par les gaz délétères, ou par la strangulation, ou par la submersion; si, après avoir rappelé, au moyen des stimulans, quelques mouvemens de vitalité, on voit subsister le gonflement du cou, la couleur violette de la face; en un mot, s'il y a quelqu'apparence que la surcharge du système veineux s'oppose au retour plus manifeste de la vie, on aura recours, soit à l'ouverture de la jugulaire, soit à la saignée du bras, soit à celle du pied; et, tout d'abord, à celle qui paraîtra la plus facile à pratiquer.

Quant à l'asphyxie de l'enfant nouveau-né, il faudra bien se garder de la confondre avec l'état apoplectique dans lequel il naît quelquefois. L'un et l'autre de ces accidens appartiennent à des accouchemens d'un ordre différent. Dans l'apoplexie qui résulte de la présentation de la tête; il y a surcharge de sang noir; il faut promptement en ôter par la section du cordon, et laisser suffisamment saigner.

Dans l'asphyxie, au contraire, qui résulte de la présentation des pieds, ou du cordon ombilical, il y a disette de sang; il faut ici, en donner à l'enfant; et pour y parvenir, on ne le séparera point de sa mère; c'est au moyen de l'intégrité du cordon que la puissance utérine pourra diriger vers le cœur du nouveau-né, un sang chaud et vivifiant qui devient le plus sûr moyen de réveiller son irritabilité, pour ainsi dire anéantie.

Épilepsie, Convulsions.

PARMI les affections spasmodiques qui peuvent réclamer les émissions sanguines,

on trouve surtout l'épilepsie et les convulsions.

Point de doute que l'épilepsie ne soit déterminée quelquefois par l'état de pléthore du cerveau, et qu'on ne l'ait vue survenir chez des sujets naturellement sanguins, ou à la suite de la suppression de quelqu'évacuation habituelle de sang.

Hippocrate avait signalé l'épilepsie pléthorique; tous les observateurs l'ont reconnue; *Tissot*, ainsi que mon ami, le docteur *Maisonneuve*, en citent des exemples dans lesquels les émissions sanguines ont eu des résultats heureux. On a conseillé la saignée de la jugulaire, qui convient certainement dans une attaque violente et menaçante; à moins qu'on ne lui préférât l'ouverture de l'artère temporale (1).

Mais s'il s'agit seulement de provoquer des évacuations sanguines, dans l'intention de diminuer la pléthore, et de prévenir les attaques, les saignées du bras, et surtout

(1) Plusieurs praticiens, dignes de foi, parmi lesquels on peut citer *Heysler*, *Pison*, *Hortius*, *Forestus*, *Lieutaud*, se sont bien trouvés de l'usage de l'artériotomie, dans l'épilepsie.

celles du pied, pourront mériter la préférence..... On trouve dans les recherches savantes du docteur *Maisonneuve*, une note très-curieuse, relativement à l'épilepsie pléthorique : « Je tiens, dit-il, d'un de mes » amis, M. *Guépin*, qu'il fit par ordre » de son oncle, médecin à Angers, onze » saignées de la jugulaire, à deux paysans, » jeunes, robustes et d'un tempérament » sanguin très-prononcé, dont l'épilepsie » survenue, sans cause connue, vers l'âge » de la puberté, avait tous les caractères » d'une affection pléthorique. Chez tous les » deux le mal n'a pas reparu depuis la » onzième saignée. »

Les convulsions sont peut-être rarement une maladie essentielle, une affection idiopathique. Cependant on voit quelquefois la congestion sanguine du cerveau les déterminer sans aucune autre cause apparente, surtout chez les enfans au-dessous de sept ans. L'état du pouls n'est pas toujours en rapport avec les autres phénomènes qui indiquent l'embarras sanguin du cerveau; tels que la pesanteur de tête, le gonflement et la rougeur du visage.... La saignée révulsive, par le moyen des sangsues aux

pieds dissipe ordinairement ces accidens, relève et régularise le pouls, auparavant affaissé. Chez les enfans à grosse tête, on pourrait aussi recourir à la saignée locale.

Hydrophobie, Tétanos.

La découverte de l'anglais, *Timon*, qui guérit la rage, (hydrophobie), par une saignée continuée jusqu'à l'évanouissement, vient, dit-on, d'être confirmée en Allemagne, où un médecin a eu le bonheur de sauver, par le même moyen, une femme qui avait été mordue d'un chien enragé, et chez laquelle la rage avait déjà atteint le plus haut degré.

Quoiqu'il en soit, je ne voudrais pas me permettre de déterminer si l'on doit ou non recourir aux émissions sanguines dans l'hydrophobie et le tétanos. Je n'ai jamais eu occasion de traiter la première maladie; quant à la seconde, je dois déclarer que j'ai plusieurs fois employé la saignée, sans succès, lors même que des signes de pléthore paraissaient manifestes.

Hystérie.

Quoique l'hystérie consiste essentiellement dans un état de mobilité nerveuse, cependant l'utérus paraît en être le siège principal; et la turgescence sanguine de cet organe peut ne pas lui être étrangère. Sous ce rapport, des émissions sanguines deviennent utiles. On doit préférer, en pareil cas, les sangsues à la vulve; elles pourraient être précédées d'une saignée du bras chez les jeunes personnes très-pléthoriques.

Il faut également convenir que des émissions sanguines légères, apportent quelquefois du soulagement aux crises hystériques des femmes pâles et décolorées; d'où on doit conclure qu'il est difficile d'établir des règles fixes pour l'emploi de ces évacuations dans les maladies qui affectent en général le systême nerveux; et il faut considérer quel est l'état particulier dans lequel se trouvent les forces vitales.

Les *névralgies*, les *vapeurs*, les *convulsions*, l'*hyppocondrie*, l'*hysterie*, etc.,

offrent souvent une exaltation singulière, un développement excessif du systême général des forces. C'est alors que la méthode affaiblissante de *Pomme* doit obtenir les plus grands succés. Les forces de l'économie animale étaient certainement élevées à un très haut degré, dans l'affection nerveuse d'une jeune personne sujette à des mouvemens convulsifs, que l'usage du vin chalybé et des substances aromatiques, avait réduit à l'état le plus fâcheux, et que *Tissot* vint à bout de soulager, en substituant aux toniques, les lavemens émoliens, le régime végétal et les saignées répétées (1).

Convenons néanmoins que les émissions sanguines sont souvent nécessaires dans les affections spasmodiques, non seulement, parce que chez les sujets pléthoriques, elles sont fréquemment décidées par la suppression de quelque excrétion sanguine habituelle ; mais encore parce que les spasmes, en produisant une irritation nerveuse trop continuelle, peuvent aussi déterminer une exaltation du systême artériel dans certains organes, et faire naître ainsi l'inflammation;

(1) *Tissot*, Traité des nerfs et de leurs maladies, *tome* 1, *pag.* 238.

d'un

d'un autre côté, il faut considérer que l'inflammation chronique ainsi que la pléthore locale et ses suites, peuvent être facilement confondues avec des spasmes.

Dans tous ces cas la méthode excitante peut donc entraîner de graves inconvéniens, surtout chez les jeunes personnes hystériques, fortes et vigoureuses.

Hyppocondrie.

A moins que l'hyppocondrie ne soit le résultat de la suppression d'une hémorragie ou d'une saignée habituelles, elle exige rarement l'emploi des émissions sanguines ; dans le cas où on jugerait à propos d'y recourir, on donnerait la préférence à l'application des sangsues au siège.

Manie.

On avait autrefois adopté les évacuations sanguines artificielles, comme moyen de traitement curatif de la manie, sans avoir égard à ses espèces. Le peu de succès qu'on en a obtenu, a fait, avec raison, abandonner cette pratique. Cependant dans un

cas de manie qui attaquerait accidentellement un sujet jeune, vigoureux et sanguin, chez lequel on apercevrait quelques signes de congestion sanguine vers la tête, on pourrait recourir à la saignée du bras ou à celle du pied; mais sans les pousser jusqu'à défaillance, comme on l'avait conseillé.

Dans le cas de transports maniaques, de délire violent, on a ouvert avec succès une des branches de l'artère temporale (1).

Anomalies nerveuses.

Il paraît, hors de doute, qu'à raison de son effet révulsif et dérivatif, à raison de son influence sur la distribution des mouvemens de l'économie animale, la saignée peut convenir dans des états très-éloignés de la diathèse inflammatoire, pour dissiper des appareils de spasmes qui se développent sur quelques organes importans. Cette considération est surtout applicable aux anomalies nerveuses. Mais il est difficile de déterminer jusqu'à quel point l'émis-

---

(1) Voyez les obser. du docteur *Alibert*, p. 62.

sion sanguine artificielle convient à ces affections : elles varient à l'infini, quant à leurs causes, leurs symptômes et leur marche; elles sont d'ailleurs susceptibles d'atteindre tous les organes, et d'y développer des phénomènes plus ou moins extraordinaires. Dans leur multitude, nous distinguerons celles qui, fixées sur les principaux organes de la circulation, amènent les palpitations; sur les organes de la respiration, l'asthme et la coqueluche; sur l'estomac et les intestins, la colique, le cholera-morbus, le fer-chaud; sur les organes de la génération, la nymphomanie, le priapisme, le satyriase.

Palpitation.

L'ÉTAT de pléthore constitutionnel, la suppression de pertes habituelles de sang, (flux menstruel, hémorroïdes), la disparition subite d'affections cutanées, le dessèchement de vieux ulcères, peuvent donner lieu aux palpitations, et on les voit alors accompagnées d'oppression, de pesanteur sur la partie antérieure de la poitrine, d'étouffemens, de difficulté de respirer, d'insomnies, etc.; dans ce cas, il convient

de recourir aux émissions sanguines artificielles. On donnera la préférence, soit aux sangsues à la vulve ou à l'anus, soit à l'ouverture de la saphène, lorsque le développement de la palpitation dépendra de la suppression des menstrues ou d'hémorroïdes fluentes; dans les autres cas, on pourra pratiquer de petites saignées du bras. L'expérience m'a confirmé les avantages de ce dernier moyen, chez un jeune homme de seize ans, dont les palpitations presqu'habituelles et très-développées au moindre mouvement qu'il se donnait, étaient accompagnées de plénitude du pouls, et faisaient craindre l'existence d'une affection organique du cœur (1).

Asthme.

L'ASTHME est une maladie caractérisée par une difficulté de respirer, qui revient par intervalle, avec resserrement de la poitrine, et sifflement de la respiration. Quoiqu'une constriction spasmodique semble constituer

(1) XIV.e Obs. de l'Auteur.

essentiellement l'asthme, les praticiens n'en ont pas moins reconnu qu'un état de pléthore accompagne souvent cette maladie... *Frédéric Hoffmann* parle d'un asthme sanguin qui attaque les gens d'un tempérament gras. Cette espèce est caractérisée par la rougeur de la face, et une fièvre éphémère qui se joint souvent à l'accès.... L'asthme pléthorique peut être pour ainsi dire habituel, et alors les paroxismes sont moins marqués.

J'ai saigné quatre fois chaque année, depuis l'âge de soixante à quatre-vingts ans, une femme d'une constitution éminemment sanguine, dont les accès violens d'asthme se reproduisaient à des périodes très-rapprochées. Le pouls se montrait constamment plein et dur, les veines très-larges et très-gonflées. Le sang tiré dans les accès offrait toujours la couenne inflammatoire, et dès que le systême sanguin était désempli, la fièvre et l'oppression cessaient (1). Cette maladie se montre sans doute rarement à un degré de pléthore aussi prononcé, et cependant tous les praticiens conseillent l'emploi des émissions sanguines dans

(1) XVe Observ. de l'Aut.

les premiers paroxismes d'asthme, surtout s'ils sont violens, et si le malade, d'ailleurs pléthorique, est menacé de suffocation. Dans ce cas, il ne faudrait pas être arrêté par la faiblesse du pouls, qui n'est due qu'à l'état violent de spasme qui maîtrise la circulation. Au reste, l'indication de la saignée se tirera de l'âge du malade, de ses habitudes, de sa manière de vivre, des évacuations supprimées, de l'état du pouls. On peut en général ouvrir les veines du bras et donner la préférence aux sangsues à l'anus ou à la vulve dans le cas d'hémorroïdes ou de menstrues supprimées.

Coqueluche.

La coqueluche est une maladie presque toujours épidémique, qui attaque le plus ordinairement les enfans : elle est caractérisée par une toux convulsive avec inspiration sonore. Il y a souvent vomissement et expectoration de mucus blanc, plus ou moins épais.... La fièvre n'accompagne pas toujours la coqueluche; alors cette maladie est peu sérieuse, et cède aux boissons et au régime.

Mais certaines épidémies de coqueluche sont marquées par des mouvemens d'une fièvre aiguë qui prend un caractère inflammatoire ; alors il y a dyspnée, quelquefois expectoration puriforme, même dès l'invasion. Il survient aussi des saignemens de nez, des crachemens de sang, le pouls offre de la roideur. Il faut alors très-promptement employer les émissions sanguines, et les multiplier selon l'intensité des accidens, l'âge du malade, et le génie de l'épidémie régnante. On recourra d'abord à la saignée du bras, puis aux sangsues aux pieds, et ce dernier moyen devra presque toujours suffire chez les enfans au-dessous de sept ans (1).

Colique.

On donne le nom de colique à une douleur vive qui se fait sentir dans le ventre, surtout dans le trajet que parcourt l'intestin *colon*. Cette douleur est plus ou moins fixe; elle fait le plus ordinairement éprouver

---

(1) Voyez *Finke*, *Sydenham*.

autour du nombril, une espèce de sentiment de tortillement ; il y a constipation.... La colique, quoique violente, existe souvent sans fièvre ; mais elle n'en exige pas moins les émissions sanguines ; elles peuvent être utiles, non seulement pour arrêter l'inflammation qui est à redouter, mais pour diminuer le spasme : on peut donc hardiment y recourir chez les personnes robustes, lorsqu'il y a le moindre soupçon d'inflammation commençante ; il sera même convenable de les réitérer, si l'apparence du sang que l'on a tiré, le soulagement qu'a procuré la première évacuation sanguine, et la plénitude du pouls y autorisent ; on pourra préférer d'abord la saignée du bras, puis venir aux sangsues au siége. La diathèse bilieuse qui se trouve souvent combinée avec la diathèse inflammatoire, ne contre-indique point les émissions sanguines.

Cholera-morbus, Fer-chaud.

Quoiqu'il y ait dans le cholera-morbus, (vulgairement trousse-galant), de fortes

crampes et tranchées, rarement les émissions sanguines sont applicables à cette maladie, caractérisée par des vomissemens de matières bilieuses et des déjections fréquentes.

Les émissions sanguines ne sont pas mieux indiquées dans la maladie désignée sous le nom de pyrosis ou fer-chaud.

Priapisme, Satyriase.

Le priapisme, qui consiste dans une érection continuelle et douloureuse de la verge, sans aucun sentiment de plaisir, et le satyriase qui est caractérisé par une érection, accompagnée du désir insatiable de jouir des plaisirs de l'amour, offrent quelquefois la marche des affections aiguës; s'accompagnent de soif, de délire, d'insomnie, d'une chaleur brûlante, de fièvre avec plénitude et dureté du pouls. Lorsqu'on sera appelé pour porter des secours dans ces maladies, et qu'on rencontrera cet ensemble de symptômes, on n'hésitera point à tirer du sang, et on donnera la préférence aux saignées du bras.

Nymphomanie.

La nymphomanie ou fureur utérine, peut également se montrer sous l'aspect d'une maladie aiguë. On a trouvé dans la plupart des filles ou femmes qui en sont mortes, la matrice enflammée, le clitoris et les ovaires d'une grosseur démesurée. On pratiquera, en raison de l'intensité et de la force du pouls, quelques saignées du bras; et si l'extrême irritation des parties génitales subsiste encore après leur emploi aidé de tous les autres moyens, on pourra venir à une application de sangsues à la vulve.

Hydropisie.

Quoique l'hydropisie soit placée dans la classe des cachexies, maladies dans lesquelles les évacuations sanguines sont en général proscrites, avec raison, cependant l'expérience a appris que dans quelques cir-

constances, elles n'étaient pas contre-indiquées. Il suffisait sans doute que quelques observations, scrupuleusement recueillies, eussent constaté plusieurs terminaisons de cette maladie par un écoulement hémorroïdal, menstruel ou hémorragique quelconque, pour être conduit à l'emploi des évacuations sanguines artificielles (1). On avait encore appris, par l'observation, qu'en opposant la saignée à l'inflammation d'un organe, survenue pendant l'existence d'une hydropisie, on avait vu céder l'une et l'autre.

L'hydropisie pléthorique est ordinairement accompagnée de fièvre. Le pouls s'est quelquefois montré plein, fort et dur; d'autrefois plus lent et plus fréquent que dans l'état naturel; la chaleur de la peau, la sécheresse de la langue, l'insomnie, les douleurs vagues, surtout aux reins, sont autant de phénomènes qui viennent se réunir pour caractériser l'hydropisie pléthorique. On trouve dans *Bonnet* des observations d'hydropisie inflammatoire. *Medicus* a vu plusieurs hydropisies qui ne cédaient qu'aux saignées fréquemment répétées, et à tous les

---

(1) *Fabrice de Hylden, cent. observ.* 50. (Journal de Médecine, mai 1787, page 122 et suiv.)

moyens anti-phlogistiques. *Van Swieten*, *Bascher*, *Balme* et plusieurs autres praticiens distingués, ont fait des observations semblables.

Dans les hydropisies qui reconnaîtront pour cause la suppression des hémorroïdes ou des menstrues, on pourra préférer l'application des sangsues à l'anus ou à la vulve; mais si le sang est trop abondant, s'il est visqueux, épais, et si les solides sont rigides et tendus, il faudra agir sur le grand systême circulatoire, et pratiquer d'abord la saignée du bras.

Dans l'hydrocéphale aiguë, on employera les saignées locales. Leurs avantages ont été constatés par les observations-pratiques des docteurs *Greiner*, *Hufeland*, *Heins*, *Harles*, *Formey*, *Richter*, et par celles de plusieurs médecins français : ainsi quelques sangsues seront appliquées dans les environs de l'apophyse mastoïde.

Jaunisse.

Il en est de l'ictère ou jaunisse, comme de l'hydropisie; elle exige rarement la

saignée. Cependant cette maladie se présente quelquefois sous une forme aiguë, avec des douleurs violentes et fièvre intense. Dans ce cas on peut employer, avec sécurité, les émissions sanguines, et j'ai recouru plusieurs fois, avec succès, à la saignée du bras. *Stoll* (1) a observé dans des constitutions inflammatoires bien établies, des jaunisses qui ne cédaient qu'à la saignée.

Scorbut, Teigne, Gale, Dartres.

L'EXPÉRIENCE nous a appris que l'affection scorbutique dont les auteurs distinguent plusieurs degrés, ne comportait, en aucun tems, les émissions sanguines artificielles : elles ne font point également partie du traitement de la *teigne*, de la *gale* et des *dartres ;* cependant, lorsque le sujet qui en est atteint, est d'une constitution pléthorique, les évacuations sanguines peuvent être un préliminaire avantageux du trai-

---

(1) *Vigente hyeme et constitutione inflammatoriâ icterus non raro phlebotomiam admittebat.* tom, 1. page 402.

tement, en détendant tous les systêmes d'organes, et en relâchant surtout le tissu cutané qui devient alors plus perméable aux remèdes appropriés : on donnera, en général, la préférence aux saignées du bras.

Couperose ou Goutte-rose, (Gutta rosa, Rubedo maculosa, Herpes pustulosus.)

On donne le nom de couperose à cette rougeur habituelle du visage qui est accompagnée de pustules et de boutons enflammés ; il y a presque toujours chaleur, ardeur pongitive, prurit et douleur.

Les boutons dont nous venons de parler, sont quelquefois si nombreux et si élevés, que le visage en est difforme ; on y voit alors des vaisseaux engorgés et variqueux ; le nez en est fréquemment affecté et peut devenir très-gros.

Cette maladie se développe souvent sous l'influence d'une constitution soumise à quelques altérations physiques, telles que les engorgemens du bas ventre et notamment ceux du foie.

La couperose attaque surtout les hommes qui abusent des boissons spiritueuses. Peut-être est-elle plus familière au sexe féminin? L'époque de la cessation des règles est souvent celle de son apparition : ce qui prouverait les connexions de la couperose avec les excrétions de la matrice, c'est qu'elle naît et augmente quelquefois pendant la gestation.

Tous les actes qui favorisent l'afflux du sang vers la tête, tels que les emportemens, les veilles fréquentes, l'exposition du visage au feu, etc., peuvent concourir à produire la couperose, ou du moins à déterminer la sortie de l'éruption, lorsque le malade en porte le germe.

Cette affection est quelquefois héréditaire : le docteur *Alibert* parle d'une famille chez laquelle la couperose s'est transmise à quatre générations successives.

L'impuissance de l'art avait fait adopter autrefois l'idée fausse qu'elle était une dépuration naturelle et salutaire.

Quand elle paraîtra devoir son existence à quelques sécrétions suspendues, on s'empressera d'employer les moyens de les

rétablir. Ainsi, lorsque les menstrues couleront laborieusement, qu'elles seront arrêtées, ou qu'un flux hémorroïdal périodique aura disparu, on fera appliquer des sangsues au siège, ou l'on pratiquera la saignée du pied.

L'accumulation habituelle du sang dans les capillaires cutanés, qui entretient la rougeur et la tuméfaction de la peau, a conduit à recourir aux émissions sanguines locales. L'application des sangsues sur le visage répugne certainement aux malades; cependant on en a retiré des avantages que les docteurs *Desgranges* et *Alibert* ont constatés. Il est bien entendu qu'on ne devra venir à l'emploi de ce moyen, qu'après avoir dissipé la pléthore générale par des saignées révulsives (1).

(1) En général il conviendra d'assujétir les malades à un régime de vie très-sobre; de stimuler fréquemment les émonctoires naturels, afin de faire une heureuse diversion à cette humeur psorique. Il ne faudra pas non plus négliger d'entretenir la liberté du ventre, et de dissiper la disposition bilieuse par des vomitifs répétés. La couperose provenant presque toujours d'une altération plus ou moins profonde du système lymphatique, on pourra aussi employer, avec succès, les plantes chicoracées et anti-scorbutiques; mais les remèdes sur lesquels on devra le plus compter, seront sansdoute les préparations sulfureuses, admi-

Cancer.

L'affection cancéreuse attaque rarement l'enfance ; elle appartient plus particulièrement à l'âge viril et à la vieillesse. Nulle partie n'est à l'abri de ses atteintes.... Les émissions sanguines artificielles pourraient-elles être considérées, soit comme moyen préservatif, soit comme moyen curatif du cancer? Dans les cas de pesanteur dans le bassin, par cause de congestion sanguine de l'utérus, on a prescrit des applications réitérées de sangsues à la partie supérieure des cuisses, à l'anus ou aux lèvres de la vulve. On a dû souvent obtenir des succès de leur emploi, lorsque l'engorgement n'était point soumis à l'influence d'un état de pléthore générale ; car dans le cas où elle aurait lieu, il faudrait préalablement recourir à l'ouverture des grandes veines.... A-t-on vraiment prévenu des cancers par

nistrées tant intérieurement que sous forme de bains et de lotions sur le visage : les eaux de Bagnères, de Cauterets, de Barèges, d'Aix-la-Chapelle, ont été très-avantageuses. On pourra, avec le même succès, employer les eaux sulfureuses artificielles.

l'emploi des émissions sanguines? cela est probable, puisqu'on a remédié, par elles, à des engorgemens de l'utérus, et à des inflammations chroniques susceptibles de dégénérescences cancéreuses.

Valsalva (1) conseillait de saigner quatre fois par an, deux fois au printems, et deux fois en automne, les femmes affectées de cancer de l'utérus; et il n'est pas le seul qui ait prétendu que les saignées répétées devaient être mises au nombre des moyens curatifs du cancer. Le docteur *Fearon*, chirurgien de Londres, persuadé que le cancer avait toujours pour cause une inflammation, imagina de le traiter par les remèdes anti-phlogistiques. Il faisait appliquer sur les squirres des sangsues tous les deux ou trois jours. S'agissait-il d'un cancer de la matrice ou de quelqu'autre organe intérieur, il avait recours aux saignées générales, lors même qu'il n'existait aucun symptôme de pléthore? Il assurait que les évacuations sanguines réitérées, produisaient encore de très-heureux effets, et modéraient considérablement les souffrances

(1) *Morg. de sedib. et caus. Epist.* 49, *n.*° 35.

dans les derniers tems de la maladie, lorsque l'opium et la ciguë n'étaient plus d'aucun secours (1).

Les émissions sanguines appliquées à propos, ont sans doute pu guérir quelques engorgemens de l'utérus, des inflammations chroniques de cet organe qui étaient susceptibles de dégénérescence cancéreuse, et sous ce rapport, on peut accorder qu'elles ont prévenu le développement du cancer; mais certainement, dans aucun cas, les évacuations de sang ne peuvent agir sur le virus cancéreux, ni par conséquent opérer la guérison des maladies qui dépendent de ce virus : si quelques faits semblent prouver le contraire, il est probable qu'ils ont été mal observés, et que les espérances qu'ils ont laissé concevoir n'ont été fondées que sur des erreurs de diagnostic.

Rachitis, Carreau, Scrofules.

Les émissions sanguines artificielles ne reçoivent point leur application dans le

---

(1) Dict. des sciences médic., *tom.* 3, *pag.* 367.

rachitis, le *carreau* et les affections *scrofuleuses*; cependant lorsque celles-ci se portent sur les yeux, elles y produisent quelquefois, sur la conjonctive, une affection inflammatoire qui exige des émissions de sang toujours proportionnées au développement du pouls et à l'âge du malade.

On s'oppose au retour assez fréquent de ces inflammations, en même-tems aiguës et chroniques, par des évacuans, des dérivatifs, des révulsifs placés à des époques convenables; ainsi on recourra à l'application des sangsues aux pieds; on les placera à la vulve, si cette phlogose scrofuleuse se développe à l'âge de puberté, chez les filles. Enfin, il n'est pas rare de voir quelques scrofuleux participer, vers l'âge de quinze à vingt ans, du tempérament lymphatico-sanguin, et offrir un pouls large et plein; c'est alors qu'on peut chez eux, par quelques légères évacuations sanguines, placées à propos, prévenir la suppuration de quelques engorgemens scrofuleux, qui manifestent une disposition inflammatoire.

Éléphantiasis.

Les évacuations sanguines artificielles ont été placées parmi les moyens de guérison de l'éléphantiasis, dans le commencement de son développement, et lorsque le sujet est fort, vigoureux et polyémique. La saignée peut alors être utile, en évacuant la surabondance du sang, et en facilitant la circulation; c'était le remède favori de *Galien*.

La saignée, loin d'être indiquée vers la fin de la maladie, en sera au contraire rejetée. Cependant les anciens l'employaient aussi dans ce dernier cas; et, afin qu'elle affaiblit moins, ils la pratiquaient aux veines les plus petites, et situées aux extrémités du corps...... On a eu aussi recours aux sangsues, aux scarifications, aux piqûres... Ainsi, dans l'éléphantiasis, qui semblerait exiger quelques évacuations sanguines, on se laisserait diriger d'après les principes généraux que nous avons établis; et, selon qu'il paraîtrait nécessaire d'agir sur la grande circulation, ou sur la circulation capillaire, on se déterminerait soit pour l'ouverture des grandes veines, soit pour les sangsues ou les scarifications.

Syphilis.

La maladie vénérienne, qui consiste essentiellement dans le développement d'un virus particulier, qui cède, en général, avec facilité sous toutes ses formes, à un remède spécifique, semble, au premier coup d'œil, hors de l'empire des évacuations sanguines artificielles. En effet, on ne les oppose guères qu'à quelques accidens des symptômes vénériens désignés sous le nom de *primitifs*, je veux parler de la *blennorrhagie*, lorsqu'elle se manifeste d'une manière violente; du *chancre* placé sous le prépuce, et qui amène les gonflemens inflammatoires désignés sous les noms de phymosis et de paraphymosis; enfin, du *bubon*, lorsqu'il paraît prendre un caractère décidément inflammatoire.

On appliquait autrefois la saignée au traitement de toutes les blennorrhagies; c'était pour le praticien routinier un préliminaire indispensable à un grand nombre de bains qui déterminaient bientôt la faiblesse du malade. Le sujet cacochyme était

saigné comme le sujet vigoureux ; et c'est ainsi qu'on enlevait à la nature les moyens de se laisser aider dans le traitement de la maladie syphilitique... La raison médicale a proscrit toutes ces préparations abusives, et on ne recourt aujourd'hui aux émissions sanguines, que dans le cas de nécessité. Ainsi les blennorrhagies violentes et douloureuses dont se trouvent attaqués les sujets très-sanguins, les réclament. On peut employer la saignée du bras ; et si la sensibilité de la partie est exaltée, on peut préférer les sangsues appliquées localement.... Chez l'homme, un des accidens de la blennorrhagie, (je veux parler du gonflement spontané du testicule,) produit pesanteur et élancement dans la partie, douleur dans le côté du ventre qui correspond au cordon, fièvre avec plus ou moins d'élévation du pouls ; il convient alors, en raison de l'intensité de la douleur, de faire une ou deux saignées du bras.

L'existence des chancres à la face interne du prépuce donnant lieu à l'inflammation de cette partie, (phymosis et paraphymosis) amène une douleur locale très-vive, et souvent une fièvre générale. Afin d'éviter l'étranglement qui conduit à une opéra-

tion assez sérieuse, on recourra dès le premier instant aux évacuations sanguines; on commencera par une saignée du bras, et on pourra ensuite opérer la détente de la partie, par le moyen des sangsues.

Enfin, la terminaison la plus avantageuse du bubon est incontestablement la résolution; et dans quelques circonstances, en modérant, par une saignée du bras, le développement inflammatoire du bubon avec fièvre générale; ou en le couvrant de quelques sangsues, lorsque l'inflammation est purement locale, on obtient souvent la résolution de bubons qui auraient probablement subi une toute autre terminaison.

Rarement les symptômes vénériens consécutifs exigent l'emploi des émissions sanguines; cependant lorsque chez un sujet pléthorique, leur violence exigerait un traitement très-actif, surtout par la voie des frictions mercurielles, il serait assez indiqué d'associer la saignée aux bains, afin de rendre la peau plus perméable et de faciliter le traitement : elle peut encore trouver son application dans ces céphalalgies violentes, ces douleurs musculaires qui succèdent à l'impression de quelque

refroidissement pendant l'administration d'un traitement mercuriel.

Accidens de Grossesse, Accouchement.

En parlant de l'indication de la saignée, relativement à l'état de grossesse, j'ai omis, à dessein, de faire mention de l'avortement et des convulsions, accidens qui peuvent détruire en un instant les produits de la conception, et mettre les jours de la femme dans le plus grand danger.

L'emploi de la saignée dans les premiers mois de la grossesse, devient souvent indispensable pour prévenir l'avortement. On conçoit à peine la difficulté avec laquelle certaines femmes, d'ailleurs bien constituées, arrivent au terme de la grossesse; et chez quelques-unes, l'avortement se décide presque toujours par des pertes abondantes de sang. J'ai eu souvent occasion d'observer que les fœtus paraissaient suffoqués par un sang noirâtre; que les membranes, au lieu d'être minces et transparantes, étaient parsemées de vaisseaux remplis d'un sang vis-

queux qui engorgeait le placenta. Ayant, dans quatre grossesses successives, rencontré cet état chez une jeune dame qui avait habituellement un pouls très plein, et chez laquelle l'avortement avoit toujours eu lieu entre le deuxième et troisième mois; je lui proposai de recourir à la saignée aussitôt l'état présumé de grossesse, et de continuer ainsi chaque mois, ce qui fut exécuté avec la précaution de garder la situation horizontale du deux au troisième mois. Cette méthode eut un entier succès, et en a obtenu depuis à l'égard d'une autre jeune dame qui s'était blessée, plusieurs fois, à une époque plus avancée de grossesse.

On observe quelquefois chez les femmes enceintes des convulsions ou mouvemens d'épilepsie pléthorique.

Une femme délicate éprouva, vers le quatrième mois de sa grossesse, une attaque d'épilepsie, et la saignée du bras fut pratiquée de suite; non seulement elle remédia à l'accident du moment, mais elle laissa la malade jouir d'une santé parfaite pendant trois mois. Au bout de ce tems l'accident se renouvela, et j'eus de nouveau recours, avec un égal succès, à la saignée du bras.

Le reste de la grossesse se passa sans orage (1).

Le choix du vaisseau qui peut être ouvert en pareil cas, a été le sujet de beaucoup de controverses. *Galien* s'est prononcé pour l'ouverture de la saphène, et tous les médecins arabes ont adopté son opinion; *Tissot* et quelques autres ont donné la préférence à la saignée du bras. Les uns ont recouru à celle du cou; *Marc-Aurèle Severin* a ouvert avec succès l'artère temporale. Ces derniers craignaient pour les femmes enceintes l'effet révulsif de la saignée du pied. Cependant *Zacutus Luzitanus* (2) en a proclamé les avantages, et ne l'a jamais vu amener l'avortement. *Schenckius* (3) rapporte plusieurs observations également favorables à la saignée du pied.... Les émissions sanguines ne doivent sans doute être appliquées que dans le cas de convulsions occasionnées par la surabondance générale ou locale du sang, ainsi que d'une forte excitation du système

---

(1) XVI.e Observ. de l'Auteur.

(2) *Praxis med. admir. hist.* 27 28.

(3) *Observ. med.*, *lib.* 1, *p.* 121.

vasculaire. Lorsqu'un état de pléthore sanguine, affectant tout le systême, décide ou complique les convulsions épileptiques, les veines du bras paraissent offrir à la surabondance du sang la voie la plus prompte et la mieux indiquée, pour provoquer l'évacuation nécessaire. Mais si l'état de pléthore se trouvait borné à la tête, aurait-on plus à espérer de l'action révulsive de la saignée du pied? Exerce-t-elle une influence assez marquée sur la circulation cérébrale pour y recourir de préférence? Le dégorgement local par l'ouverture de la jugulaire, ne serait-il pas préférable? Le professeur *Baudelocque* a vu les convulsions d'une femme enceinte céder à ce dernier moyen, après avoir résisté à la saignée du pied (1). L'application des sangsues à la vulve ne pourrait-elle avantageusement remplacer l'ouverture de la saphène, lorsque l'épilepsie serait due à l'engorgement de l'utérus?

J'ai vu, à la suite d'un accouchement, les convulsions générales les plus violéntes accompagnées de lividité de la face et de

(1) *Baudelocque*, art. des accouch., *p.* 667, *vol.* 2.

contractions de l'utérus qui formait une masse dure et saillante dans la région ombilicale; j'ai vu, dis-je, tous ces accidens céder à une ample saignée du pied.

Chez les femmes pléthoriques et vigoureuses, l'accouchement peut être retardé par la dureté du col de l'utérus, et la saignée du bras lui procure une détente favorable..... D'un autre côté, lorsque le travail de l'accouchement commence prématurément, il peut être appaisé par une évacuation sanguine. Une femme pléthorique ressentit les douleurs de l'enfantement vers le septième mois de la grossesse, le travail était avancé, l'orifice de la matrice était plus large qu'un écu; deux petites saignées du bras rétablirent le calme au point que le lendemain l'orifice utérin était refermé, et la femme n'accoucha qu'au terme ordinaire (1).

---

(1) XVII.e Observation de l'Auteur.



Plaies.

Les grandes plaies des diverses parties, (qu'elles soient faites par des instrumens tranchans, piquans ou contondans, et même par des armes à feu, qu'elles intéressent la peau, les muscles, les aponévroses, etc., ou qu'elles atteignent quelques organes contenus dans les cavités splanchniques), sont presque toujours suivies d'érétisme, d'irritation, de gonflement, de tension inflammatoire, de douleur, de développement de chaleur, de fièvre plus ou moins aiguë; phénomènes pathologiques contre lesquels on dirigera des émissions sanguines, en raison de l'intensité des accidens, de l'âge et de la force du malade.

Si ces plaies ont lieu à la tête, avec lésion du péricrâne, fracture de la boîte osseuse; si elles atteignent les meninges, le cerveau, il survient délire, fièvre aiguë, pouls plein et dur. Après quelques saignées déplétives du bras, on a quelquefois recouru aux saignées révulsives du pied, et il est

fort douteux qu'elles aient eu les inconvéniens que *Bertrandi* leur a attribués (1).

Si la plaie pénètre dans la poitrine, et qu'elle atteigne le poumon, les accidens les plus graves surviennent ; et ce n'est que par les saignées répétées du bras, que l'on parvient à arrêter l'hémoptysie et l'épanchement du sang dans la poitrine.

Le Recueil des actes de la Société de Médecine de Lyon, offre l'observation suivante ; elle est de *David*, de Rouen.

« Un grenadier de Navarre, nommé
» *Vive-l'Amour*, âgé de vingt-huit ans,
» d'un tempérament bilieux et robuste, fut
» blessé d'un coup d'épée entre la troisième
» et la quatrième vraie-côte, du côté droit.
» La plaie quoiqu'assez petite, fournit beau-
» coup de sang, et le blessé en rendit aussi
» par la bouche. Il fut mis à la diète la
» plus absolue, et saigné largement. La
» saignée fut répétée d'heure en heure, et
» il ne s'affaiblit qu'à la quinzième. Alors
» les crachats sanguinolens devinrent plus

---

(1) Voyez le chapitre qui traite de la phlébotomie.

» rares, et l'on ne saigna plus à des in-
» tervalles réguliers, mais seulement lors-
» que le pouls s'élevait. Le quatrième jour,
» des crachats, mêlés de caillots de sang,
» reparurent, et une nouvelle saignée calma
» encore cet accident. Le huitième jour
» il avait été saigné vingt-deux fois, et il
» était bien, à cela près de la faiblesse. La
» moindre saignée avait été au moins de
» deux palettes. Le sang tiré s'est constam-
» ment montré vermeil, et contenant très-
» peu de sérosité. »

Dans les plaies du bas ventre, il faut aussi quelquefois pousser très-loin les émissions sanguines : « Un jeune homme reçoit
» un coup d'épée qui entre à deux pouces
» de l'ombilic et vient sortir près la co-
» lonne vertébrale, au-dessous des fausses-
» côtes ; la douleur est des plus vives ; onze
» saignées pratiquées en six jours l'appai-
» sent, et la résolution s'opère (1). »

Lorsque la blessure atteint des parties musculeuses et nerveuses, on ne parvient pas toujours à modérer le développement

(1) XVIII.e Obs. de l'Auteur.

inflammatoire

inflammatoire, et la gangrène peut en être la suite. Si les saignées générales réunies aux autres moyens, ont été insuffisantes, on provoque le dégorgement local par des débridemens, des scarifications sur les parties dont le froncement inflammatoire produit tout le désordre.

Fractures, Luxations.

On oppose également les évacuations sanguines aux cas de fractures et de luxations compliquées de contusions, de déchiremens et de douleurs vives, surtout quand ces accidens s'accompagnent de fièvre avec élévation du pouls.

Opérations.

Les émissions sanguines ne sont point étrangères aux grandes opérations de la chirurgie; souvent elles contribuent à leurs succès. Lorsqu'on se propose une opération majeure sur un adulte d'un tempérament naturellement sanguin, il convient presque toujours de faire précéder l'opération par

quelques saignées qui puissent prévenir l'état inflammatoire qui pourra en être la suite. Ainsi on y recourt avant l'opération de la taille, avant celle de la cataracte, avant celle de l'anévrysme, etc. Relativement à cette dernière maladie, si les émissions sanguines deviennent nécessaires comme moyen de préparer à l'opération; les petites saignées répétées ont aussi été conseillées comme moyen curatif des anévrysmes du cœur et de l'aorte. Ces saignées font une partie essentielle du traitement indiqué par *Valsalva*, qui en a obtenu des succès. On a saigné au bras; ne serait-il pas plus avantageux de tirer le sang rouge, en ouvrant de tems en tems quelques petits rameaux de l'artère temporale?

Les émissions sanguines ne sont pas seulement employées avant les opérations majeures de la chirurgie; elles le sont aussi pour remédier à cet état d'érétisme inflammatoire général et local qui survient à la suite des grandes opérations. On saigne le plus ordinairement au bras; mais peut-être après l'opération de la cataracte, conviendrait-il d'ouvrir de préférence la saphène, puisqu'il est à-peu-près

reconnu que c'est l'inflammation consécutive qui le plus ordinairement nuit à son succès?

Hernies.

L'ÉTRANGLEMENT inflammatoire des hernies avec douleur vive, réclame aussi des émissions sanguines. Il faut ouvrir largement les veines du bras. La quantité de sang que l'on devra tirer, sera proportionnée à l'état général des forces, et néanmoins sera telle que le malade éprouve un commencement de syncope. On a souvent vu, en pareil cas, des hernies dont les symptômes paraissaient menaçans, se réduire d'elles-mêmes à l'aide des émissions sanguines.

Dans tous les cas mentionnés ci-dessus, c'est sur la grande circulation qu'il faut agir; ce sont les grands vaisseaux qu'il faut désemplir, ce sont les solides qu'il faut détendre.

Fluxions.

LES émissions sanguines seront encore applicables dans toutes les fluxions ex-

ternes du nez, de la lèvre supérieure, dans les engorgemens du cou, des parotides, du sein, dans quelques douleurs de dents, dans les tumeurs des articulations, etc., surtout lorsque ces fluxions paraîtront accompagnées d'un état de tension et d'éréthisme des solides, d'embarras et de gêne dans la circulation, et qu'il y aura augmentation de la chaleur naturelle du corps. Dans tous ces cas, conformément aux préceptes généraux établis, on recourra soit à la saignée, soit aux sangsues.

M.r le docteur *Desgranges* avait formé le vœu qu'il ressortit du travail couronné sur l'emploi des émissions sanguines artificielles, une espèce de code clinique (1); ce qui me conduit à terminer mon ouvrage par un Résumé aphoristique.

(1) Voyez le Programme, *page* vj.



RÉSUMÉ APHORISTIQUE

SUR

L'EMPLOI DES DIVERS MOYENS D'ÉVACUATION SANGUINE ARTIFICIELLE.

Propositions générales et fondamentales.

1.

Les divers moyens d'évacuation sanguine artificielle se réduisent à l'ouverture des veines ou des artères, à l'application des sangsues, à l'emploi des scarifications.

2.

Toutes ces évacuations sanguines ont pour phénomènes communs l'issue du sang, une modification plus ou moins marquée dans la circulation générale, une excitation plus ou moins développée dans les propriétés vitales, vers le lieu de l'application des moyens d'évacuation.

3.

L'ouverture des artères est rarement pratiquée; elle est à peine à celle des veines, comme 1 est à 12000.

4.

Depuis un certain nombre d'années, on recourt

fréquemment aux sangsues, et leur emploi est à celui des scarifications, à peu près dans le même rapport que la phlébotomie l'est à l'artériotomie.

5.

Dans la phlébotomie, il y a évacuation de sang noir; dans l'artériotomie, évacuation de sang rouge; dans l'application des sangsues, et dans l'emploi des scarifications, il y a en même-tems écoulement de sang rouge, de sang noir et de fluides blancs.

6.

Les évacuations sanguines par les artères et par les veines, ont une influence marquée sur le grand systême circulatoire; celles qui sont provoquées par le systême capillaire, ont, sur lui, une bien moindre influence, et leurs effets sont quelquefois bornés au lieu de l'application.

7.

Si l'on veut obtenir une évacuation prompte et instantanée, impérieusement nécessaire dans quelques circonstances, il faut recourir à l'ouverture des gros vaisseaux, et comme le dit *Stoll, ad largam et citam missionem sanguinis.*

8.

S'il paraît nécessaire de diminuer un peu la masse du sang, sans se proposer de modifier tout à coup la grande circulation, il peut devenir indifférent d'agir immédiatement sur les grands vaisseaux, ou sur ceux du systême capillaire.

9.

Si l'on n'a besoin que d'une déplétion locale, si l'on ne veut obtenir qu'une légère diversion, sans avoir l'intention d'agir sur la grande circulation, il peut suffire d'atteindre seulement le système capillaire.

10.

Les propriétés et les avantages de la phlébotomie sont relatifs à la situation des veines, à leur volume, à la quantité du sang tiré, à la promptitude d'évacuation.

11.

Relativement à la situation des veines, on peut diviser le système veineux en supérieur, en inférieur, en droit, en gauche et en abdominal.

12.

Relativement au volume des veines, on doit considérer que, dans les cas urgens où l'on a besoin d'une prompte déplétion, il faut préférer l'ouverture de celles qui sont larges.

13.

En général, en pratiquant la phlébotomie on devra faire à la veine une ouverture proportionnée à son diamètre.

14.

Une grande quantité de sang qui sera tirée lentement, produira des effets moins marqués sur la circulation générale, qu'une quantité plus petite sortie avec promptitude.

15.

La phlébotomie amène de suite une détente générale, en modérant l'impulsion du sang, en diminuant l'exaltation des propriétés vitales des vaisseaux; mais elle ne produit qu'une légère excitation dans le lieu de l'opération.

16.

La phlébotomie, s'exécutant dans un tems très-court, produit une prompte modification dans la circulation générale, et appaise quelquefois subitement les phénomènes pathologiques.

17.

La phlébotomie mérite la préférence dans l'invasion et dans le développement des maladies aiguës qui exigent des secours prompts, dans celles où il faut s'empresser de modérer l'impétuosité du sang et son impulsion, tant vers la partie souffrante que vers les organes qui remplissent les principales fonctions de l'économie.

18.

Quand l'irritation générale est diminuée, quand l'état de pléthore est dissipé, quand il ne reste plus à combattre que quelques fluxions locales, l'ouverture des vaisseaux du systême capillaire mérite alors la préférence sur la phlébotomie.

19.

On peut donc établir, comme principe général, que la phlébotomie, préférable dans l'invasion et les progrés des maladies pléthoriques et inflammatoires,

convient peu dans leur décroissement ; et que, si, dans cet état, elles réclament encore des émissions sanguines, celles-ci doivent être provoquées par la voie du systême capillaire.

20.

Le rôle particulier que le sang rouge joue dans le corps humain, la propriété stimulante dont il est doué, la vîtesse avec laquelle il s'échappe, rendent certainement son émission plus affaiblissante que celle du sang veineux ; d'où il résulte que les praticiens ont peut-être raison de n'user de l'artériotomie qu'avec réserve, dans des cas extrêmes, et lors d'une nécessité absolue.

21.

Les propriétés générales et les avantages de l'artériotomie, sont (à cela près des circonstances énoncées ci-dessus) les mêmes que ceux de la phlébotomie ; et c'est l'insuffisance de cette dernière qui a conduit à l'ouverture de l'artère temporale.

22.

Doit-on ouvrir les sous-orbitaires, les coronaires des lèvres, les laryngées, les tyroïdiennes inférieures, etc. ? Outre la difficulté qu'il y aurait peut-être à faire l'ouverture de ces artères, l'embarras d'arrêter le sang, et l'éloignement qu'éprouveraient naturellement les malades pour de semblables incisions, on conçoit que l'ouverture de l'artère temporale ou de ses branches peut donner les mêmes résultats.

23.

L'artériotomie pourrait être employée avec avan-

tage dans toutes les maladies pléthoriques et inflammatoires de la tête, lorsqu'elles sévissent en même-tems avec promptitude et véhémence, et que le système artériel de cette région est dans un état de développement et d'excitation manifestes.

24.

Certaines céphalalgies violentes, l'otalgie aiguë, la manie et l'épilepsie pléthoriques, la frenésie inflammatoire, l'apoplexie artérielle et quelques affections organiques du grand système circulatoire pourraient réclamer l'emploi de l'artériotomie.

25.

Ainsi l'ouverture des grands vaisseaux (celle des artères et des veines), devra être employée dans les maladies pléthoriques et inflammatoires, soit essentielles, soit symptomatiques, toutes les fois qu'il sera nécessaire de modérer l'impulsion du sang, de diminuer sa quantité, de modifier le mouvement de la grande circulation, d'arracher l'épine inflammatoire, en un mot, d'opérer une déplétion prompte et instantanée.

26.

L'inconvénient de l'ouverture des grands vaisseaux, et des évacuations abondantes de sang faites inconsidérément, c'est de produire des syncopes inquiétantes, de jeter les solides dans un état de relâchement, de faire prédominer la partie séreuse du sang, d'amener la diminution d'énergie vitale de chacun des organes, et par conséquent la faiblesse générale, de retarder les convalescences, de disposer à la cachexie, à l'hydropisie.

27.

Les propriétés des sangsues sont de tirer le sang lentement, de dépouiller principalement le système capillaire et d'avoir un double effet révulsif en déterminant une irritation dans le lieu de leur application, en y provoquant une fluxion locale, et en faisant couler en même-tems le sang artériel, le sang veineux et des fluides blancs.

28.

L'émission du sang opérée par des sangsues, se faisant d'une manière lente, n'apportant qu'une modification peu sensible dans la grande circulation, est rarement suivie de cet état d'affaiblissement que peut déterminer la transition subite de l'état de plénitude des vaisseaux sanguins à celui d'une vacuité relative.

29.

En raison des considérations ci-dessus, les sangsues conviennent, en général, aux personnes faibles et peu sanguines, surtout dans ces fièvres éphémères si fréquentes, et qui ont pour phénomènes augmentation de chaleur naturelle, mal-aise, insomnie, légère élévation du pouls et plutôt stase ou engouement que pléthore réelle.

30.

Les sangsues conviennent, aussi quand la pléthore est légère, quand la fluxion ne fait que se disposer, quand elle n'est encore établie ni identifiée avec aucun organe, quand les fluides et les forces vitales semblent ne se diriger vers lui que par une sorte d'attraction, et sans les élémens d'une diathèse inflammatoire.

31.

Hors les cas de maladies aiguës, pléthoriques et inflammatoires, les émissions sanguines jugées nécessaires, peuvent être indifféremment provoquées, soit par la phlébotomie, soit par les sangsues.

32.

Dans le cas où la maladie requiert l'émission d'une certaine quantité de sang, sans qu'il soit nécessaire de le tirer promptement, un grand nombre de sangsues se trouve sur la même ligne que la phlébotomie.

33.

Lorsqu'il s'agit de détourner une fluxion qui tend fréquemment à se rétablir sur un organe; si la constitution du malade semble éloigner de la phlébotomie (petites saignées répétées), et si d'ailleurs, le malade y répugne, l'application souvent réitérée d'un très-petit nombre de sangsues, placées loin du lieu de la fluxion, peuvent mériter la préférence.

34.

Les sangsues trouvent leur application, quand il s'agit de dégorger une partie dont l'embarras n'est que faiblement soumis à l'influence de la grande circulation et qui dépend seulement, soit d'une constriction locale, soit d'un engorgement ou d'un point douloureux.

35.

Les sangsues conviennent également dans les inflammations qui intéressent la peau; mais il ne faut alors les appliquer que dans les environs du siège

inflammatoire ; car placées sur la partie malade, si l'écoulement du sang amène d'abord une rémission sensible de tous les symptômes, bientôt l'irritation mécanique, résultant de l'application des sangsues, rappelle l'inflammation.

36.

Dans les fluxions qui affectent les parties situées sous la peau, (et de cette espèce sont les rhumatismes musculaires et articulaires,) il convient, au contraire, d'appliquer les sangsues sur le siège même de la douleur; car elles déterminent sur l'organe cutané, une irritation qui diminue l'intensité de l'inflammation et de l'engorgement profond.

37.

Les sangsues sont très-avantageuses contre les hémorroïdes, et veulent, autant que cela est possible, être appliquées sur les tumeurs hémorroïdales elles-mêmes, lorsque celles-ci sont très-douloureuses et qu'on a lieu de soupçonner un état de phlogose réuni à l'engorgement sanguin : les sangsues procureront aussi du soulagement, lorsqu'elles seront appliquées snr les bourlets renversés du rectum et du vagin.

38.

A l'époque de la cessation des règles, ou lors de leur suppression accidentelle, les bouffées de chaleur, les insomnies, les ardeurs vagues, les vertiges, les étourdissemens, exigent l'application des sangsues.

39.

Les sangsues conviennent dans les hémoptysies

périodiques, qui, chez les gens avancés en âge, tiennent à l'engorgement du systême veineux pulmonaire.

40.

Les sangsues sont le remède efficace des contusions avec extravasation de sang; appliquées à l'instant même de l'accident, elles pompent le fluide épanché.

41.

Dans les douleurs pleurétiques qui subsistent après qu'on a affaibli la circulation par des saignées générales, les sangsues peuvent avantageusement précéder l'application d'un vésicatoire, et souvent même suffire pour opérer la résolution.

42.

Appliquées localement, elles peuvent encore convenir dans le gonflement douloureux des gencives, dans le chemosis avec engorgement extraordinaire de la conjonctive, dans la couperose.

43.

A l'âge critique, il faut, avec circonspection, faire mettre des sangsues au siège. Les douleurs des lombes et de l'hypogastre que les femmes éprouvent alors, dépendent souvent d'un engorgement local entretenu par un état de pléthore générale; et les sangsues trop souvent répétées, provoquant l'afflux du sang vers le bassin, pourraient, en raison de quelques prédispositions, favoriser le développement des affections carcinomateuses de l'utérus, devenues si communes de nos jours.

44.

Dans le cas de raréfaction extrême, et d'orgasme excessif du sang ou du peu de liaison de ses principes constitutifs, il devient quelquefois difficile d'arrêter celui qui s'écoule des piqûres des sangsues placées surtout sur le trajet des saphènes, ou sur les côtés du larynx, et les inconvéniens de la compression ont dû conduire à la cautérisation des piqûres.

45.

Les propriétés des scarifications résultent particulièrement du double effet de l'irritation cutanée, et de l'évacuation sanguine.

46.

Les scarifications, surtout celles avec ventouses, trouveraient leur application toutes les fois qu'il s'agirait de détourner de dessus un organe essentiel à la vie, faible et menacé, une fluxion qui se disposerait à s'y établir : alors elles s'appliqueraient loin de l'organe affecté.

47.

Dans le cas de fluxion profonde fixée avec intensité et hors de l'influence de la grande circulation, les scarifications pourraient agir puissamment sur le lieu de l'engorgement, le débarrasser des fluides qui l'oppriment, et rendre aux vaisseaux leur énergie et leur tonicité : alors elles s'appliquent sur la partie malade.

48.

Les scarifications provoquant l'évacuation d'une

certaine quantité de sang rouge, et déterminant un haut degré d'excitation locale, conviendraient particulièrement, toutes les fois qu'il y aurait pour indication importante de dégager une partie suffoquée par un engorgement profond, de faire un appel actif du dedans au dehors, et de déterminer un état d'excitement qui puisse se propager jusqu'au siège de la maladie.

49.

Excitement extérieur, dégagement de fluides, suppuration secondaire, tels sont les effets réunis qui devraient peut-être rendre ce moyen recommandable dans quelques fluxions rebelles, en même-tems aiguës et chroniques de la tête, des yeux, du nez, des oreilles de la poitrine, de la vessie, de l'utérus. Dans ces douleurs profondes qui précèdent la luxation spontanée du fémur, et dans quelques cas d'angine croupale qui se termine presque toujours d'une manière fâcheuse, les scrifications conviennent également.

50.

Néanmoins, on peut dire qu'il en est des scarifications comme de l'artériotomie; il faut des cas extrêmes et extraordinaires pour y recourir. La phlébotomie et les sangsues suffisent dans la plupart des cas qui requièrent des émissions sanguines; et à cela près d'un petit nombre qui semblent réclamer par préférence les scarifications, on peut dire que l'application successive des sangsues et des vésicatoires, remplit les indications.

51.

L'ouverture des vaisseaux du système capillaire, (sangsues, scarifications,) présente les inconvéniens de n'agir que faiblement sur la grande circulation, d'être impuissante pour modérer l'irritabilité des solides, pour diminuer la masse des liquides, et dans le début des phlegmasies locales avec fièvre générale, d'enfoncer plutôt l'épine inflammatoire que de l'arracher, en appelant sur l'organe malade un nouvel afflux.

52.

Les divers moyens d'évacuation sanguine artificielle, ont une influence plus ou moins marquée non seulement sur le sang, mais sur les vaisseaux qui le contiennent, et par conséquent sur le pouls.

53.

Parmi les qualités du sang qui peuvent réclamer les émissions sanguines artificielles, on distingue surtout l'état d'épaississement qui résulte de la surabondance de fibrine et de matière colorante.

54.

La surabondance du sang est désignée sous le nom de pléthore, et distinguée en vraie, fausse, générale ou locale. On peut établir entre la pléthore, la congestion et l'inflammation, des différences assez marquées : dans l'inflammation, le système artériel semble se multiplier ; dans la congestion, le système veineux est suffoqué par l'abondance d'un sang épais et carboné ; dans l'état de pléthore, il y a développement de tous les systêmes circulatoires.

55.

Parmi les modifications du pouls qui réclament les émissions sanguines, on signale surtout la *plénitude*, la *grandeur*, la *force*, la *dureté* et la *fréquence*, lorsqu'elle est en rapport avec les modifications précédentes.

56.

L'influence des émissions sanguines artificielles s'étend sur les principales fonctions de l'économie animale, et notamment sur celles du cœur, du cerveau et du poumon.

57.

La circulation générale et la circulation pulmonaire, sont dans un tel balancement réciproque d'action, que lorsque l'une éprouve un dérangement, l'autre s'en ressent bientôt; en conséquence, il conviendra de surveiller les déterminations que l'activité du cœur pourrait provoquer vers la tête et la poitrine, et d'en prévenir le danger, en plaçant, à propos, des émissions sanguines.

58.

L'âge du malade, l'époque de la maladie, le climat, la constitution médicale régnante, le sexe, le tempérament, le travail de la digestion, la chaleur animale, l'état de grossesse, la menstruation, les lochies, la douleur, etc., doivent être pris en plus ou moins grande considération, relativement à l'indication des émissions sanguines.

59.

Age de la Maladie. Quoique l'âge adulte soit celui des maladies pléthoriques et inflammatoires, il serait inconsidéré d'admettre en principe, qu'on ne doit point provoquer des émissions sanguines chez les enfans et chez les vieillards.... La coqueluche, l'angine, le croup, l'hydrocéphale aiguë, la rougeole, la scarlatine, la petite-vérole, etc., qui sont des maladies de l'enfance, réclament des émissions sanguines; d'un autre côté, les vieillards sont soumis à l'influence des maladies régnantes, et ils peuvent contracter des maladies inflammatoires, des pleurésies par exemple, qui obligent de leur tirer du sang.

60.

Époque de la Maladie. Quoiqu'il soit, sans contredit, plus avantageux de recourir aux évacuations sanguines, dans l'invasion et les progrès des maladies inflammatoires, on peut cependant dans leur état avancé et même à n'importe quelle époque, lorsque l'intensité de ses symptômes l'exige, provoquer des émissions sanguines.

61.

Constitution médicale. *Stoll* et *Sydenham* ont, avec raison, insisté sur la nécessité d'étudier le génie des constitutions médicales. Ainsi, afin de ne pas compromettre l'existence des malades par des émissions sanguines pratiquées indiscrètement, on prendra en grande considération l'état particulier de la saison, et la constitution médicale régnante.

62.

Climat. Le climat sec et le climat froid, déterminant et entretenant la rigidité des fibres, ainsi que l'énergie plus grande du système musculeux, rendent plus fréquentes que les autres climats, les maladies inflammatoires, et, par cette raison, offrent plus souvent l'indication des émissions sanguines artificielles.

63.

Tempérament. Parmi les espèces de tempéramens auxquels les émissions sanguines conviennent plus particulièrement, on trouve, au premier rang, le tempérament sanguin. Plus caractérisé par l'abondance des liquides, que par la tonicité des vaisseaux, c'est le tempérament *pléthorique*; le pouls est *plein*. Avec surabondance de tissu cellulaire, c'est le tempérament *pléthorique-lymphatique*; le pouls est *large*. Avec prédominance de tonicité générale, c'est le tempérament *sanguin-musculeux*; le pouls est *plein*, *large*, *fort*. Avec rigidité des fibres, grande activité des organes biliaires, c'est le tempérament *sanguin-bilieux*; le pouls est *fréquent* et *dur*. La prédominance plus ou moins marquée de ces tempéramens, se trouvera toujours en rapport avec les émissions sanguines.

64.

Sexe. Les deux sexes sont caractérisés par des différences essentielles : aux époques les plus marquées de l'existence des femmes, les organes de la génération semblent devenir un foyer de sanguification;

Aubié - - - - - 2 grains

Mr du tillac, Mr chométte
vont venir pour te voir

le moment de l'irruption des règles et de leur cessation, offre à chaque instant l'appareil d'une turgescence sanguine qui réclame des émissions sanguines.

65.

Travail de la Digestion. En général il ne convient point de provoquer des émissions sanguines pandant le travail de la digestion; et, à cela près d'une apoplexie foudroyante qui pourrait nécessiter en même-tems une émission sanguine et l'emploi des vomitifs, il n'y a guères de maladies, sous quelque aspect violent qu'elles se présentent, qui, pour tirer du sang, ne permettent d'attendre que le travail de la digestion soit fini.

66.

Chaleur animale. Dans les maladies, les diverses modifications de la chaleur ne sont pas toujours en rapport avec les mouvemens du cœur; quoiqu'il en soit, lorsque l'augmentation de chaleur du corps, se trouve jointe à un embarras du systême sanguin, les émissions de sang peuvent devenir légitimes.

67.

Douleur. La douleur, un des principaux phénomènes de l'inflammation, dont le degré d'intensité est relatif à la sensibilité particulière de chaque organe, est souvent combattue, avec succès, par des émissions sanguines.

68.

État de Grossesse. Quelques phénomènes pathologiques qui viennent se joindre à l'état de grossesse,

veulent l'emploi des émissions sanguines ; ces phénomènes sont les pesanteurs habituelles du corps, les vertiges, les étourdissemens, la chaleur brûlante de la peau, l'insomnie, les douleurs permanentes des reins, la difficulté de marcher, la rougeur des urines, les varices, le saignement du nez, l'immobilité de l'enfant, etc. L'existence de quelques-uns de ces symptômes, réunis à un état de gêne ou d'élévation du pouls, conduisent à la saignée du bras.

69.

Présence des Menstrues. Lorsqu'une maladie aiguë sévit avec intensité pendant le cours des règles, et que son développement est marqué par une véhémence qui permet peu d'espérer que la menstruation suffira pour en opérer la résolution, on peut recourir aux émissions sanguines; et, selon le degré d'intensité de la maladie, employer, soit la saignée du bras, soit les sangsues, en se conformant aux principes généraux que nous établirons. La même conduite doit être tenue à l'égard des lochies.

70.

Les divers modes d'évacuations sanguines artificielles ont des effets généraux avoués et reconnus par les praticiens anciens et modernes, depuis *Hippocrate*, jusqu'à nos jours.

71.

Plus ou moins long-tems après l'issue d'une suffisante quantité de sang provoquée par l'ouverture des grands vaisseaux sanguins, ou par l'application d'un certain nombre de sangsues, la circulation éprouve

un changement marqué ; c'est-à-dire, qu'elle se fait plus librement et plus facilement ; que le pouls se régularise, et alors on a opéré ce que les anciens ont justement appelé *déplétion*.

72.

Lorsqu'on tire du sang des gros vaisseaux, on dépouille sa partie la plus épaisse par l'enlèvement de la fibrine, deuxième effet de la saignée qui a reçu le nom de *spoliation*.

73.

Il est avoué, reconnu et conforme aux résultats de l'expérience, que la circulation devient plus active vers les organes voisins du lieu qui devient le siège d'émissions sanguines artificielles; que celles-ci y déterminent un aflux et une augmentation des propriétés vitales. Si les évacuations sont provoquées dans le lieu le plus éloigné de l'organe malade, il y a *révulsion*; il y a *dérivation*, si elles sont provoquées plus près.

74.

C'est en raison de ces effets généraux des évacuations sanguines artificielles, qu'il convient ici d'appliquer des sangsues ; là, d'ouvrir de grands vaisseaux ; que dans telle circonstance, il est préférable de saigner du bras, et dans telle autre du pied ; enfin, que tantôt il convient de pratiquer la saignée du côté gauche, et tantôt de donner la préférence au côté droit.

75.

Ainsi, selon l'état plus ou moins avancé des fluxions, il conviendra d'employer des saignées ou *dérivatives*,

ou *révulsives*, soit du côté de l'organe affecté, soit du côté opposé : telle est la règle fondamentale qu'il faut adopter, sans laquelle les préceptes seraient vagues et incertains.

76.

Dans les maladies inflammatoires qui auront leur siège au-dessus du diaphragme, les saignées du pied seront révulsives, les saignées du bras seront dérivatives ; *et vice versâ*, dans les maladies qui auront leur siège au-dessous de cette cloison.

77.

Lors de l'invasion et du développement d'une fluxion de la tête, on devra donner la préférence à la saignée révulsive ; l'expérience paraît avoir confirmé cette pratique. (*Saignée du pied.*)

78.

En considérant que cette imminence de la maladie est très-difficile à saisir, et que d'ailleurs le médecin est rarement appelé à cette époque, il en résulte que la saignée dérivative du bras a tous les avantages de celle du pied, qui exige un appareil plus embarrassant.

79.

Lorsque la fluxion inflammatoire de la tête sera parvenue à son état fixe, elle exigera la saignée dérivative, c'est-à-dire, celle du bras faite largement : dans quelques circonstances aussi rares qu'extraordinaires, elle pourrait aussi réclamer l'ouverture de la jugulaire ou celle de l'artère temporale.

80.

Des fluxions aiguës de la tête avec pléthore, sont devenues fort graves et long-tems rebelles, parce que l'on y avait appliqué des sangsues, sans les avoir fait précéder par des saignées générales.

81.

Dans les fluxions inflammatoires des yeux, soumises à l'influence d'une pléthore manifeste, des sangsues, d'abord appliquées au cou, ont eu un très-mauvais effet, en raison de l'échymose qui résulte souvent de leur application, et qui, venant à comprimer les veines jugulaires, peut aggraver la fluxion. (*Voyez l'obs. p.* 81.)

82.

Les dispositions au retour périodique des fluxions de la tête, seront combattues efficacement par la saignée révulsive (celle du pied), en faveur de laquelle l'expérience a parlé, lorsqu'il devient nécessaire de changer la distribution vicieuse des forces, de détruire et de décomposer l'appareil des mouvemens fluxionnaires dirigés vers cette partie. L'application des sangsues aux pieds ou à l'anus, pourra également convenir, si cette disposition n'est pas marquée par un état réel de pléthore et d'excitation du systême sanguin.

83.

Dans une fièvre générale aiguë, fort avancée et combattue par des saignées du bras, on peut attaquer, avec succès, par saignées du pied, ces forts redoublemens qui reproduisent un mouvement de

fluxion vers la tête ou la poitrine... On doit à *Baglivi* d'avoir confirmé cette observation : il avait reconnu que dans les fièvres malignes, on attaquait efficacement le délire, les affections soporeuses, l'oppression, par la saignée du pied, et que celle du bras au contraire déterminait tout l'effort de la maladie à se porter vers le cerveau ou la poitrine.

84.

Quand l'invasion et le développement d'une fluxion de poitrine, sont marqués par un peu de lenteur, on peut donner la préférence aux saignées révulsives, c'est-à-dire, à celles du bras, du côté opposé à la douleur, (ou à celle du pied). C'était sans doute le cas de cette pleurésie épidémique et maligne, décrite par *Gesner*, dans laquelle la saignée du pied produisait des effets merveilleux.

85.

Quand la fluxion inflammatoire de la poitrine, avec un point douloureux, est parvenue à son état fixe ; elle réclame la saignée dérivative, c'est-à-dire celle du bras, du côté de la douleur : *Triller* a confirmé cette pratique. (*Voyez la sixième, la septième et la neuvième de ses observations sur la pleurésie.*

86.

Lorsque la fluxion, sans paraître soumise à l'influence de la grande circulation, a cependant un caractère aigu, on peut agir puissamment sur elle par des sangsues ou des scarifications appliquées localement, parce que ces moyens agissent sympathi-

quement sur la sensibilité de l'organe dont ils affaiblissent le spasme. Mais si cette fluxion paraissait encore entretenue par l'embarras de la grande circulation, on ferait sagement de faire précéder quelques saignées générales du bras ou du pied.

87.

Dans les inflammations de poitrine, désignées sous les noms de pleurésie, pneumonie, péripneumonie, on emploie fréquemment de nos jours les sangsues à l'exclusion de la saignée par la lancette ; c'est un moyen lent qui peut souvent compromettre l'existence du malade ; cette substitution a souvent de graves inconvéniens ; et, l'on peut dire que sur ce point, la pratique a fait un pas rétrograde.

88.

Dans quelques circonstances, la douleur ayant acquis un degré de sensibilité extrême, qui entretient et perpétue la fluxion, on pourra diminuer l'irritation locale par l'emploi des sangsues ou des scarifications, en même-tems qu'on recourra aux saignées générales dérivatives et révulsives, conformément aux préceptes établis.

89.

Dans les fluxions qui atteignent les organes contenus dans le ventre et le bassin, les saignées du pied seront considérées comme dérivatives, et celles du bras comme révulsives ; en conséquence, on se conduira dans leur traitement d'après le principe général qui applique les saignées révulsives à

l'imminence et au retour des fluxions, et les saignées dérivatives, lorsqu'elles sont parvenues à leur état fixe.

90.

Dans le cas de fluxion sanguine fixée sur quelque organe contenu dans l'abdomen, il faut rechercher si elle est produite par une pléthore particulière à l'organe affecté, ou si elle est entretenue par un état de pléthore générale.

91.

Dans le premier cas, il conviendrait de recourir à la saignée locale par le moyen des sangsues appliquées sur l'endroit de la peau qui répond à l'organe affecté. Ce moyen ne serait-il pas plus puissant pour opérer le dégorgement et affaiblir sympathiquement la sensibilité de l'organe, que la saignée du pied, à laquelle il faudrait d'ailleurs préférer l'ouverture des veines hémorroïdales par les sangsues?

92.

Dans le second cas, il serait peut-être convenable de se diriger par une méthode qu'on pourrait appeler perturbatrice, et qui consisterait à recourir d'abord à une saignée révulsive, puis à une émission locale, pour revenir ensuite à une évacuation révulsive, s'il y avait lieu, comme moyen préservatif du retour de la fluxion.

93.

Mais si la fluxion est très-aiguë, et qu'elle soit parvenue à un état fixe, il pourrait être plus avan-

tageux d'ouvrir la saphène, tantôt celle du pied droit, tantôt celle du pied gauche, selon que l'organe affecté est situé de l'un ou de l'autre côté.

94.

Lors même que les émissions sanguines artificielles ne seraient que *déplétives*, où serait l'inconvénient de tirer du sang de préférence dans telle ou telle partie? Si au contraire leurs effets généraux existent, ne serait-il pas nuisible, dans un certain nombre de cas, de méconnaître leur influence?

95.

On peut sans doute provoquer fréquemment des émissions sanguines, sans avoir égard aux effets généraux qu'on leur a attribués, et sans les prendre pour guide; mais l'expérience paraît avoir décidé qu'ils en devront diriger l'emploi dans les affections du cerveau, du poumon, de la matrice, etc.

96.

Lorsque dans une maladie qui requerra les émissions sanguines, la nature aura provoqué une autre évacuation, telle que la diarrhée, la sueur, etc., ce sera un motif pour être circonspect relativement à la quantité de sang que la maladie semblerait exiger.

97.

En général, l'observation a appris que les jeunes gens, les hommes pléthoriques, les femmes supportent mieux les évacuations sanguines abondantes.

98.

On tirera du sang, avec modération, aux sujets hystériques, hypocondriaques, aux individus mal nourris, à ceux qui seront épuisés par des travaux pénibles du corps et de l'esprit, à ceux qui auront éprouvé des chagrins prolongés, aux enfans, aux vieillards, en considérant cependant moins le nombre des années que l'état des forces et la prédominance du système sanguin.

99.

Quelque positive que paraisse l'indication de la saignée dans les fièvres aiguës, on se gardera de porter la déplétion des vaisseaux au point d'éteindre tout à coup la fièvre qui, dans quelques circonstances, veut être envisagée comme un effort salutaire de la nature.

100.

Les exemples de saignées très-nombreuses, et en même-tems très-abondantes, faites dans un espace de tems très-court, doivent être considérées plutôt comme des exceptions heureuses, que comme des modèles à imiter.

101.

A moins de quelques cas rares, dans lesquels il paraît indiqué de tirer une grande quantité de sang en peu de tems, il conviendra en général de ne faire qu'une moyenne ouverture au vaisseau; l'observation ayant démontré que les malades soutiennent mieux par ce moyen les évacuations sanguines.

102.

La seule règle à suivre relativement à la quantité de sang que l'on peut tirer dans une maladie inflammatoire, grave, aiguë, est de continuer les émissions sanguines, jusqu'à ce qu'il y ait un soulagement marqué.

APPLICATIONS PARTICULIÈRES

DES PRINCIPES GÉNÉRAUX.

103.

Saignée prophylactique. Les anciens ont abusé de la saignée prophylactique plus impunément que ne le feraient les modernes. De nos jours, les constitutions sont moins fortes, les individus moins pléthoriques, les maladies franchement inflammatoires moins communes. La saignée prophylactique n'est applicable que dans le cas de pléthore manifeste et gênante. (*Saignée* ou *sangsues.*)

104.

Coups, Chutes. Les émissions sanguines sont trop fréquemment employées de nos jours, dans le cas de chute, de coups, de blessures, de saisissement; non seulement on doit attendre que le pouls ait perdu l'état de concentration que la frayeur imprime toujours, mais il faut que la chaleur soit bien ré-

tablie, et que l'élévation du pouls ou les signes précurseurs de quelqu'embarras dans une ou plusieurs des principales fonctions, viennent indiquer la nécessité des émissions sanguines artificielles. (*Saignées révulsives en général*; *sangsues sur la partie en cas d'épanchement de sang.*)

105.

Fièvre éphémère simple. Les émissions sanguines ne sont applicables à la fièvre éphémère simple, qu'en raison d'une constitution pléthorique. (*Saignée* ou *sangsues.*)

106.

Fièvre éphémère prolongée. La fièvre éphémère prolongée ou l'imminente inflammatoire, exige les émissions sanguines, (*saignée du bras*); si la céphalalgie a lieu avec une intensité très-grande, répétition de la saignée du bras, les pieds dans l'eau chaude; si l'intensité est moindre, application des sangsues au siège ou aux pieds.

107.

Fièvre inflammatoire, Si, dans la fièvre inflammatoire, il ne se prépare aucun effort salutaire; si la tête, la poitrine ou l'abdomen paraissent menacés de congestion marquée d'un côté par l'activité de la circulation, de l'autre par l'embarras ou l'irritation qu'éprouve déjà l'organe enveloppé; après avoir provoqué quelques évacuations sanguines du bras, on recourra à la saignée révulsive du pied, en cas de menace de congestion susdiaphragmatique; et on insistera sur la saignée du bras, si le bas ventre paraît menacé.

108.

108.

Fièvre bilieuse. Même système d'émission sanguine que dans la fièvre inflammatoire, en se réglant sur l'intensité des accidens.

109.

Fièvre muqueuse. Une certaine plénitude du pouls, ou l'existence de quelqu'inflammation conduiraient, dans le premier cas, *à une saignée du bras*; dans le second, *à une application locale de sangsues.*

110.

Fièvre putride (*Adynamique*). Même système d'émission sanguine que pour la fièvre muqueuse, avec la précaution d'ouvrir *les veines moins largement*, que dans les fièvres inflammatoires et bilieuses.

111.

Fièvre maligne (*Ataxique*). De même que dans les fièvres putrides, les émissions sanguines artificielles ne doivent être pratiquées dans les fièvres malignes, que lorsqu'il y a menace de congestion vers quelqu'une des cavités splanchniques, et que l'énergie du pouls se trouve en rapport avec l'embarras ou l'irritation de l'organe menacé. Au reste, même procédé d'évacuation sanguine que pour les fièvres muqueuses et putrides.

112.

Fièvres intermittentes. Ne point pratiquer les émissions sanguines pendant la durée du spasme désigné sous le nom de frisson, ni pendant celui de

la sueur; préférer le tems de l'intermittence; cependant, nul inconvénient à tirer du sang lors du mouvement de réaction, désigné sous le nom d'accès chaud.

113.

Fièvres tierces. Dans les fièvres tierces vernales, la turgescence sanguine vers la tête qui s'observe si fréquemment, exigera la *saignée révulsive du pied*, ou *les sangsues, soit aux pieds, soit à l'anus : la saignée du bras* pourra être également pratiquée.

114.

Fièvres quotidiennes et quartes. Rarement les fièvres quotidiennes et quartes se montrent avec un caractère pléthorique ou inflammatoire.... Survenues à la suite de la suppression de quelqu'évacuation sanguine habituelle, elles exigeront *l'application des sangsues* ou *la saignée du pied*.... Dans le cas où cette cause serait étrangère, si une émission sanguine devient nécessaire, on donnera la préférence *à la saignée du bras*.

115.

Fièvres intermittentes insidieuses. Lorsque les fièvres intermittentes insidieuses qui rarement réclament les émissions sanguines, se déclarent à l'époque du printems, qu'elles attaquent des sujets forts et vigoureux, qu'elles menacent de congestion inflammatoire quelques organes essentiels à la vie, il faut recourir aux émissions sanguines. (*Senac*, *Sarcôme* et *Médicus* ont mis hors de doute la nécessité de cette pratique. *Saignée du bras, sangsues*.)

116.

Fièvres éruptives. La scarlatine, la petite-vérole, et surtout la rougeole réclament fréquemment les émissions sanguines. Comme ces fièvres sont en général marquées par une détermination vers la tête, et qu'elles atteignent le plus ordinairement les enfans, on prescrira *les sangsues aux pieds*. Si l'intensité de la fièvre générale était très-grande, et que l'enfant fut âgé de plus de six ou sept ans, on pourrait faire précéder *les sangsues par une saignée du bras*. Les émissions sanguines pourront être pratiquées avant, pendant et après l'éruption. Dans la petite-vérole on peut même quelquefois saigner pendant l'état fébrile secondaire, désigné sous le nom de fièvre de suppuration.

117.

Érysipèle, Phlegmon. Dans l'une et l'autre de ces fluxions inflammatoires cutanées, on pourra se borner à la *saignée du bras*. La saignée est en général plus fréquemment employée dans l'érysipèle, et plus particulièrement dans celui de la tête.

118.

Frénésie. Le plus ordinairement l'inflammation du cerveau ou des méninges est marquée par l'activité du systême artériel, et par la tension des vaisseaux capillaires de l'encéphale et de ses membranes. Dans ce cas, *l'artériotomie* pourrait mériter la préférence sur *la saignée des veines*, même sur *celle de la jugulaire*... On recourrait à *la saignée du pied*, dans le cas de disposition au retour des accidens.

119.

Céphalalgie. La céphalalgie idiopathique peut avoir lieu par congestion veineuse, ou par exaltation artérielle. Les émissions sanguines doivent être perturbatrices du mouvement fluxionnaire. En même-tems qu'on opérera un dégorgement local, par le moyen des sangsues, on tirera du sang au bras ou au pied : la céphalalgie très-violente, marquée par un état manifeste d'artériellité, pourrait être combattue plus efficacement par l'ouverture d'une des branches de l'artère temporale.

120.

Otalgie. La douleur violente des oreilles, connue sous le nom d'otalgie, qui dépend de l'inflammation aiguë des parties intérieures de cet organe, pourrait retirer des avantages plus prompts et plus marqués *de l'ouverture de l'artère temporale* que *des saignées du bras ou du pied.*

121.

Ophthalmie. L'ophthalmie inflammatoire, avec état de pléthore générale, exige les *saignées du bras ou du pied.* L'ophthalmitis aigu, avec douleur lancinante, dureté du pouls, réclamerait de préférence *l'ouverture de l'artère temporale.* Dans l'ophthalmie inflammatoire, de même que dans l'ophthalmitis aigu, si, après avoir réduit la circulation générale, la douleur locale est encore vive, on recourra à l'application des sangsues aux tempes ou derrière l'oreille. L'ophthalmie chronique, accompagnée de l'épaississe-

ment de la conjonctive, et d'engorgement de ses vaisseaux, réclamera les scarifications.

122.

Esquinancie. Dans l'imminence de l'esquinancie inflammatoire, *saignée du pied*; dans son développement et sa marche, *saignée du bras*; dans son état inquiétant, avec menace de suffocation, *saignée de la jugulaire*, et dans le cas d'impossibilité d'atteindre cette veine, *ouverture de l'artère temporale*; dans la diminution des accidens accompagnés néanmoins de turgescence sanguine sus diaphragmatique, *ouverture de la saphène* ou *sangsues*, soit à l'anus, soit aux pieds. Si l'état de la grande circulation ne permettait pas de pousser très-loin les saignées générales, si l'extérieur de la gorge partageait peu l'état inflammatoire fixé à l'intérieur, l'application *des sangsues au cou*, et les *ventouses scarifiées à la nuque* seraient indiquées. Dans le cas d'engorgement de la luette, de la muqueuse du voile du palais et des amygdales, à la suite de l'inflammation de ces parties, qui a résisté aux *saignées générales*, on recourrait aux *scarifications* de ces parties.

123.

Croup. Dès l'imminence du croup, avec mouvement fébrile, *sangsues aux pieds*; dans l'état de fluxion fixée, *émissions saguines locales et générales*.

124.

Pleurésie. La pleurésie inflammatoire exige les *larges saignées du bras*, du côté de la douleur;

elles doivent être assez rapprochées entr'elles pour éteindre le plus promptement possible le mouvement fluxionnaire. *Saignées du bras* du côté opposé à la douleur, ou *saignées du pied*, dans le cas où les premières émissions sanguines ayant fait disparaître le point douloureux, il tenterait de se reproduire. Application de *sangsues* ou *ventouses scarifiées* sur le lieu de la douleur, lorsqu'elle subsiste malgré la réduction du pouls. Dans les pleurésies dites gastriques, *saignées du bras*. Dans les pleurésies adynamiques ou ataxiques, *petites saignées du bras* ou *sangsues ; saignées du pied*, d'après *Gesner*.

125.

Gastrite. Dans l'imminence de l'inflammation de l'estomac, dès sa première invasion, on pourrait employer *la saignée révulsive du bras et surtout du bras droit* ; mais si l'inflammation est déjà parvenue à son état, on donnera la préférence à *l'ouverture de la saphène*, et principalement à *celle du pied gauche*, ou mieux, à l'application d'un certain nombre *de sangsues à l'anus.*

126.

Splenite. Dans le traitement de l'inflammation de la rate, (maladie rare), on dirigerait les émissions sanguines d'après les bases établies dans l'article précédent.

127.

Hépatite. Dans l'imminence de l'inflammation du foie, on *saignera du bras gauche* ; dans l'état, on

ouvrira *la saphène du pied droit*, ou bien on appliquera à l'anus un nombre suffisant *de sangsues*. Un sentiment de pesanteur sourde qui subsisterait après que l'inflammation aiguë aura été appaisée et le pouls réduit, réclamera l'application locale, soit *des sangsues*, soit *des ventouses scarifiées*, et plus particulièrement de celles-ci.

128.

Néphrite, Cystite, Métrite, Péritonite. On se dirigera d'après les principes ci-dessus, dans l'inflammation de l'appareil des voies urinaires, de la matrice et des intestins.

129.

Fièvre puerpérale. Si elle se présente avec les caractères inflammatoires observés par *Hulme*, *De Laroche*, etc., on recourra aux *saignées révulsives du bras*, afin de détourner les congestions abdominales si fréquentes dans cette fièvre. Il peut se présenter quelques cas mixtes, qui, sans requérir la saignée proprement dite, peuvent autoriser l'application des sangsues.

130.

Rhumatisme aigu. Les émissions sanguines constituent le remède principal du rhumatisme aigu, c'est le cas *des saignées générales déplétives* et *spoliatives*. Si l'un des côtés du corps est spécialement affecté, on ouvrira de préférence les veines de ce côté, ainsi que celles, soit du systême veineux supérieur, soit du systême veineux inférieur, selon que

le rhumatisme aura son siège à la partie sus ou sous diaphragmatique.... Dans le cas de retour périodique, on combattrait la disposition rhumatismale par des émissions sanguines, pratiquées dans le lieu le plus éloigné de la douleur.... L'affection locale qui subsiste après qu'on a détruit la diathèse inflammatoire générale, pourra être combattue efficacement par *les sangsues* ou *les ventouses scarifiées.*

131.

Goutte. On modère et on abrège la phlogose goutteuse fixe, par *des applications locales de sangsues.*

132.

Inflammations chroniques. Dans les inflammations chroniques, il convient de recourir à l'emploi successif, varié et combiné *des petites saignées*, *des sangsues*, *des ventouses scarifiées*, et tous les autres moyens révulsifs, dérivatifs, tempérans, etc.

133.

Hémorragies. Les hémorragies doivent être distinguées en actives et en passives. Les hémorragies actives, caractérisées par un état manifeste de pléthore, doivent être considérées comme des fluxions, et placées sur la ligne des maladies inflammatoires; de-là, l'indication des émissions sanguines artificielles; elles conviennent surtout pour changer la direction des mouvemens du sang, et doivent conséquemment être quelquefois *déplétives*, le plus souvent *révulsives.*

134.

Épistaxis. Si l'hémorragie nazale est accompagnée

de turgescence sanguine, de pléthore manifeste, 1.° emploi de *la saignée déplétive du bras;* 2.° *sangsues aux pieds, à l'anus*, ou bien ouverture de *la saphène.*

135.

Hémoptysie. Même système d'émission sanguine que ci-dessus, lorsque l'hémoptisie est manifestement active.... La conformation grêle du corps, l'expectoration d'un sang vermeil, une certaine vivacité d'action, une irritabilité générale, un pouls fréquent et roide annoncent une prédominance du systême artériel qui réclamera *de petites saignées du bras*. Si au contraire la constitution est molle, lymphatico-sanguine, le pouls large et lent, le sang expectoré d'un rouge moins vif, on donnera la préférence à *l'application des sangsues à l'anus.* Si l'hémoptysie survient spontanément par le fait de la suppression de quelqu'évacuation sanguine habituelle, *ouverture de la saphène*, ou *application de sangsues*, soit à la vulve, soit aux aînes ou à l'anus.... L'hémoptysie qui survient à la suite d'un coup d'épée ou de couteau, qui aura atteint le poumon, sera combattue *par les saignées du bras*, répétées et rapprochées entr'elles. (*Voyez l'observation*, pag. 327.)

136.

Phthisie pléthorique. On opposera à la phthisie pléthorique aiguë, l'emploi fréquent des petites saignées générales, et on pourra combattre ensuite les douleurs partielles par *l'application locale des sangsues.*

137.

Ménorrhagie active. Dans la ménorrhagie active par pléthore générale, *saignées révulsives du bras.* Par pléthore locale, par orgasme de l'utérus et engorgement de son système capillaire sanguin, *sangsues.* (*Désessarts.*) Dans le cas de retour périodique de cette affection locale, il faudrait s'occuper de déjouer la sensibilité vicieusement fixée sur l'utérus, par *des ventouses scarifiées*, placées dans des parties éloignées. (*Hippocrate*, *Fothergill.*)

138.

Retard des règles. Si un état de constriction des vaisseaux capillaires de l'utérus s'oppose à l'apparition des règles chez une jeune fille forte et éminemment pléthorique, on pratiquera d'abord *une saignée du bras*, ensuite on appliquera *les sangsues à la vulve*, ou bien on *ouvrira la saphène ;* si la pléthore était peu manifeste, on se bornerait à l'emploi de l'un ou de l'autre de ces derniers moyens.

139.

Suppression des règles. Les règles une fois établies peuvent être supprimées, et cette suppression peut donner lieu à des tranchées utérines, à des douleurs lombaires, emploi des *sangsues à la vulve*, *saignée du pied.* Si l'effet de cette suppression était de déterminer une affection générale aiguë, celle-ci serait combattue par *les saignées du bras*, et on reviendrait ensuite *aux sangsues.*

140.

Age critique. Si, à l'époque de la cessation des règles, les femmes, loin d'avoir une disposition aux hémorragies utérines, éprouvent des bouffées de chaleur au visage, des vertiges, des étourdissemens, *sangsues à la vulve.* Mais si l'engorgement se porte vers l'utérus, s'il apparaît des hémorroïdes, des douleurs dans les cuisses, dans les lombes avec fièvre et élévation du pouls, on fera précéder *les saignées générales.* Au reste, proscription de l'habitude routinière des sangsues, qui, rappelant le sang vers l'utérus, peut favoriser son engorgement. Donner la préférence aux petites saignées du bras, dans l'intention de diminuer l'état de pléthore.

141.

Hématémesis. Le vomissement de sang peut se montrer avec les caractères d'une hémorragie active, et être idiopathique ; (*obser. cit. p.* 277.) *Saignées du bras*, puis *saignées du pied*, enfin, *sangsues à l'anus.* Le vomissement de sang survient-il à la suite de la suppression subite ou lente de quelqu'évacuation sanguine habituelle? *sangsues à la vulve ou à l'anus.*

142.

Hématurie. Le pissement de sang entretenu par l'activité de la circulation générale, (*obser. cit. p.* 790.) veut être traité par *les saignées révulsives du bras.* Il dépend le plus ordinairement de la faiblesse et de l'engorgement du réseau vasculaire qui rampe

à la surface interne des voies urinaires:... *des ventouses scarifiées*, dont l'application serait répétée sur la région lombaire, seraient peut-être le moyen le plus avantageux à opposer.

143.

Flux hémorroïdal. On peut prévenir le retour d'un flux hémorroïdal excessif, par *l'ouverture de la saphène*, faite à propos; car désemplissant la veine-cave inférieure, elle permettra aux veines hépatiques d'y verser plus facilement et plus abondamment le sang abdominal. La suppression du flux hémorroïdal habituel sera combattue par *l'application des sangsues à l'anus*. Si cette suppression avait donné lieu à une fièvre aiguë, elle serait préalablement atteinte par les *saignées du bras*. Dans le cas d'hémorroïdes externes, gonflées et douloureuses, *l'application des sangsues* devient nécessaire, et le dégorgement qu'elles opèrent équivaut au flux hémorroïdal.

144.

Catarrhe pulmonaire. Le catarrhe pulmonaire simple, chez des sujets naturellement sanguins, exige quelquefois *l'application des sangsues*. Le catarrhe inflammatoire exige *l'ouverture des grandes veines du bras ou du pied*. Dans le cas de catarrhe gastrique, il convient souvent de faire précéder les vomitifs par *une saignée du bras*.

145.

Dyssenterie. Dans la dyssenterie inflammatoire, on commencera par *saigner du bras*, et on pourra

terminer par *l'ouverture de la saphène* ou *l'application des sangsues*. Si l'état inflammatoire a peu d'intensité, on pourra se borner à l'emploi du dernier moyen.

146.

Apoplexie sanguine. L'apoplexie sanguine doit être divisée en apoplexie veineuse, et en apoplexie artérielle. *Apoplexie veineuse* : tête lourde, douleur gravative, pouls plein et comme gêné dans son développement, face tuméfiée d'un rouge foncé, respiration stertoreuse, jugulaires gonflées, hémorragie de sang noir. Dans l'apoplexie veineuse, on recourra à *l'ouverture des veines du bras*, et même des *veines jugulaires.... Apoplexie artérielle* : constitution athlétique, tempérament sanguin-bilieux, traits de la face animés, figure colorée, circulation forte, pouls accéléré, battement remarquable des artères temporales, chaleur des joues, exaltation morale. (*Obser. cit. pag.* 67.) Dans l'apoplexie artérielle on recourra, par préférence, à *l'ouverture de l'artère temporale*.

147.

Catalepsie, Narcotisme, Asphyxie. La catalepsie, le narcotisme, l'asphyxie, exigent rarement les émissions sanguines; cependant, si, après avoir par les excitans rappelé quelque mouvement de vitalité, on apercevait le cou gonflé, la face violette, en un mot, l'apparence de surcharge du système veineux supérieur, on pourrait ouvrir, soit *la jugulaire*, soit *la veine du bras*.

148.

Asphyxie de l'enfant nouveau-né. Il faudra se

garder de confondre l'asphyxie de l'enfant nouveau-né, avec l'apoplexie. Dans la première il y a disette de sang; dans la seconde, il y a surcharge sanguine; dans la première, il y a pâleur du visage, dans la seconde, il y a rougeur violette. La première arrive lorsque l'enfant a présenté les pieds, la seconde lorsqu'il a présenté la tête; dans celle-ci il faut promptement couper le cordon, et laisser répandre le sang de l'enfant; dans l'autre, il faut conserver l'intégrité du cordon, au moyen duquel sa mère peut diriger vers lui quelques rayons d'un sang chaud et vivifiant.

149.

ÉPILEPSIE. L'épilepsie pléthorique exige les émissions sanguines. Chez un jeune sujet, et dans une attaque violente et menaçante, on pourrait *ouvrir l'artère temporale* : on cite des exemples de succès par *l'ouverture des jugulaires.* Comme moyen de diminuer la pléthore, ou de prévenir de nouvelles attaques, on pourra recourir à *la saignée du bras*, et surtout *à celle du pied*, ainsi qu'*aux sangsues à l'anus.*

150.

CONVULSIONS. Les convulsions sont plus fréquentes chez les enfans; on peut leur opposer *les sangsues aux pieds*; chez les adultes, on pourrait donner la préférence à *l'ouverture de la saphène.* Dans les convulsions des enfans pléthoriques, voraces, à grosse tête, etc., *sangsues appliquées derrière les oreilles.*

151.

Hydrophobie ; Tétanos. Incertitude sur la nécessité des émissions sanguines artificielles dans l'hydrophobie et le tétanos.

152.

Hystérie. Il est difficile d'établir des règles fixes et invariables relativement à l'emploi des émissions sanguines dans l'hystérie. Lorsqu'elle attaque par des accès violens une jeune personne forte et vigoureuse, *les sangsues* pourraient être précédées par quelques *saignées du bras*. (*Voyez l'observ. de* Tissot.) Il paraît n'être pas toujours indifférent de tirer le sang de tel ou tel bras. (*Voyez l'observ. de MM.* Blin *et* Maisonneuve.) Des femmes pâles et décolorées ont aussi retiré des avantages des émissions sanguines, dans des crises marquées par un développement excessif du systême général des forces.

153.

Hypocondrie. A moins que l'hypocondrie ne soit le résultat de la suppression d'une hémorragie ou d'une saignée habituelles, elle exigera rarement les émissions de sang. (*Sangsues.*)

154.

Manie. Dans un cas de manie qui attaquerait un sujet jeune et vigoureux, on pourrait recourir à *la saignée du bras* ou *à celle du pied*. Dans des accès violens on a employé avec succès *l'artériotomie*.

155.

Colique. La colique inflammatoire réclame les émissions sanguines ; d'abord *saignées du bras*, puis *sangsues*. La diathèse bilieuse, combinée avec la colique inflammatoire, ne contre-indique point les émissions sanguines.

156.

Cholera-morbus, Fer-chaud. Les évacuations sanguines ne conviennent point essentiellement dans le cholera-morbus, ni dans le fer-chaud.

157.

Palpitations. On opposera en général aux palpitations accompagnées d'un état de pléthore, *les petites saignées du bras*.... Dépendent-elles de la suppression de quelques pertes de sang habituelles ? *sangsues à la vulve, à l'anus, ouverture de la saphène.*

158.

Priapisme, Satyriase, Nymphomanie. Dans le priapisme et le satyriase, on recourra aux *saignées du bras* ; on les appliquera également à la nymphomanie. Si l'extrême irritation des parties génitales subsiste encore après leur emploi, aidé de tous les autres moyens, on pourra recourir *aux sangsues à la vulve*.

159.

Asthme. Les évacuations sanguines artificielles sont applicables à l'asthme pléthorique. On donnera en général

général la préférence *à la saignée du bras.* (*Voyez l'observat. pag.* 30.) On recourra *aux sangsues* appliquées à la vulve ou à l'anus, si l'asthme est dû à la suppression de menstrues ou d'hémorroïdes.

160.

Coqueluche. Cette maladie presque toujours épidémique se montre souvent avec le caractère inflammatoire ; il faut alors recourir promptement aux émissions sanguines. D'abord *saignées du bras*, puis *sangsues aux pieds.* Ce dernier moyen est presque toujours suffisant chez les enfans au-dessous de l'âge de sept ans.

161.

Hydropisie. Les émissions sanguines ne sont pas entièrement contre-indiquées dans l'hydropisie ; l'expérience a parlé en leur faveur dans quelques cas de pléthore manifeste. (*Saignées du bras.*)

162.

Jaunisse. On peut appliquer à la jaunisse les mêmes considérations qu'à l'hydropisie, et se conduire d'après les mêmes principes relativement aux émissions sanguines.

163.

Scorbut, Dartre, Teigne, Gale. Les évacuations sanguines artificielles sont étrangères à l'affection scorbutique. Elles ne conviennent point essentiellement au traitement des dartres, de la teigne et

de la gale ; seulement, dans quelques circonstances, elles peuvent être un préliminaire avantageux de traitement.

164.

Couperose. Dans la couperose, émission sanguine locale, par le moyen des *sangsues*. Dans le cas de constitution pléthorique, *des saignées révulsives* devront précéder.

165.

Cancer. On a conseillé tantôt les sangsues, tantôt les saignées générales, non seulement comme moyen préservatif du cancer, mais encore comme moyen curatif. Les émissions sanguines, placées à propos, ont pu prévenir la dégénérescence cancéreuse d'un engorgement sanguin et permanent de l'utérus ainsi que de son inflammation chronique; mais assurément, dans aucun cas, elles n'ont pu agir sur le virus qui constitue le cancer, et guérir les maladies qui dépendent de ce vice.

166.

Rachitis, Carreau, Scrofules. Les émissions sanguines artificielles ne reçoivent point leur application dans le rachitis, le carreau et les affections scrofuleuses. Cependant lorsque celles-ci se portent sur les yeux, elles peuvent exiger des évacuations sanguines générales ou partielles, toujours subordonnées à l'intensité du pouls... On placerait *des sangsues* à la vulve, si la pholgose scrofuleuse se développait à l'âge de puberté chez les filles. On peut, dans

quelques cas, prévenir la suppruration des scrofules par quelques légères émissions sanguines.

167.

Éléphantiasis. Les évacuations sanguines artificielles peuvent, chez les sujets forts, vigoureux et sanguins, convenir dans le commencement de l'éléphantiasis; relativement au moyen de les provoquer, on se laisserait diriger d'après les préceptes généraux que nous avons établis; et selon qu'il paraîtrait nécessaire d'agir sur la grande circulation ou sur la circulation capillaire, on se déterminerait, soit pour la *saignée des grandes veines*, soit pour *les sangsues* ou *les scarifications*.

168.

Maladie vénérienne. Les émissions sanguines ne conviennent point essentiellement à l'affection siphilitique. On ne les oppose guères qu'à quelques accidens qui viennent compliquer les symptômes primitifs, la blennorrhagie, le bubon, les chancres.

169.

Gonorrhée ou Blennorrhagie. Méthode abusive de la saignée appliquée à toute espèce de gonorrhée, elle doit être réservée à la blennorrhagie dite cordée avec symptômes inflammatoires, *saignée du bras*. Si la sensibilité de la partie était exaltée, on pourrait faire appliquer localement *des sangsues*. Le gonflement du testicule, avec douleur vive et fièvre, exige *la saignée du bras*.

170.

Phymosis, Paraphymosis. L'existence des chancres, à la face interne du prépuce donne souvent lieu à l'inflammation de cette partie ; de-là le phymosis et le paraphymosis. Afin d'éviter une terminaison fâcheuse, on recourt dès le premier instant aux émissions sanguines ; on pourrait commencer par une *saignée du bras*, et venir ensuite aux *sangsues* appliquées localement pour opérer une détente favorable.

171.

Bubon. On peut prévenir par la *saignée du bras* le développement inflammatoire du bubon, lorsqu'il y a fièvre générale ; si l'inflammation est purement locale, on pourrait, avec avantage, le couvrir de quelques *sangsues.*

172.

Affection vénérienne. Lorsque chez un sujet pléthorique l'affection vénérienne consécutive exige un traitement actif par la voie des frictions, une *saignée du bras* ou *des sangsues* peuvent être utiles ; on pourrait aussi y recourir dans ces céphalalgies violentes, ces douleurs musculaires qui succèdent à l'impression de quelque refroidissement, pendant l'administration d'un traitement mercuriel.

173.

Accidens de Grossesse. Deux accidens particuliers, la *ménorrhagie* et les *convulsions épileptiques* peuvent survenir pendant la grossesse, et mettre les jours

de la femme en danger. La ménorrhagie exigera *les saignées du bras*. Le même moyen conviendra également dans la plupart des cas de convulsions épileptiques, surtout lorque la pléthore sanguine affectera tout le système. Si la pléthore était bornée à la tête, que l'accident fut menaçant, et qu'une première *saignée du bras* n'eut rien produit d'avantageux, on pourrait ouvrir la *jugulaire*. *Marc-Aurèle* a ouvert avec succès, dans ce cas, *l'artère temporale*. Une disposition prochaine au retour des accidens, conduirait à *l'ouverture de la saphène*, qui, d'ailleurs, a obtenu des avantages marqués, sans avoir été suivie d'avortement. (*Galien*, *Zacutus*, *Baudelocque*, etc.)

174.

Accouchement. Dans l'accouchement retardé par la dureté du col de la matrice, *saignée au bras*; elle peut également convenir pour appaiser un travail prématurément commencé.

175.

Plaies. Les grandes plaies se compliquent presque toujours d'accidens inflammatoires qui exigent des émissions de sang portées plus ou moins loin : *saignée du bras*. Dans les plaies de la tête, quelques-uns ont donné la préférence aux *saignées du pied*, d'autres leur ont trouvé l'inconvénient d'amener des abcès au foie, ce qui est fort douteux. Les plaies de poitrine et du bas ventre exigent des *saignées du bras*, faites largement et quelquefois très-multipliées. (*Observation pag.* 327.

176.

Gangrène. La gangrène qui survient à la suite des plaies qui ont atteint des parties musculeuses et nerveuses, outre *les saignées générales*, exige le dégorgement local par des débridemens, des *scarifications* plus ou moins profondes.

177.

Fractures, Luxations. On oppose les émissions sanguines artificielles aux accidens inflammatoires qui viennent compliquer les fractures et les luxations. (*Saignées du bras.*)

178.

Opérations de chirurgie. Les émissions sanguines ne sont point étrangères aux grandes opérations; employées avant de les pratiquer, elles disposent d'une manière favorable le sujet pléthorique. On y recourt également après les opérations pour prévenir les accidens inflammatoires et même nerveux, que le volume naturel de la partie souffrante, sa texture particulière, les nombreux vaisseaux qui la parcourent, et l'espèce de lésion autorisent à redouter. (*Ouverture des veines du bras.*)

179.

Cataracte. Relativement à l'opération de la cataracte, peut-être conviendrait-il, sitôt après qu'elle a été pratiquée, de recourir à *l'ouverture de la saphène*, dont l'action pourrait agir plus puissamment sur le

système sanguin de la tête ; car il est reconnu que l'inflammation consécutive nuit le plus ordinairement au succès de l'opération.

180.

Anévrysmes. Les émissions sanguines artificielles ne sont pas employées seulement comme moyen de préparer à l'opération de l'anévrysme : les *petites saignées*, répétées, ont été conseillées comme moyen curatif des anévrysmes du cœur, de l'aorte, etc. L'ouverture de *l'artère temporale* ne mériterait-elle pas la préférence ?

181.

Hernies. L'étranglement inflammatoire des hernies réclame aussi des émissions sanguines qu'il a quelquefois été avantageux de pousser jusqu'à un commencement de syncope. (*Saignées du bras.*)

182.

Fluxions. Les fluxions extérieures, quelque soit leur siège, peuvent exiger des émissions sanguines, que, conformément aux préceptes, on provoquera, tantôt au moyen de *la saignée*, tantôt par la voie *des sangsues.*

FIN.

TABLE
DES MATIÈRES.

AVERTISSEMENT, *Page* 1
PROGRAMME, v
RAPPORT *fait à la Société de Médecine de Paris*, ix
PRÉFACE, xv
CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES *sur les émissions sanguines artificielles*, 1
Relativement à l'âge du malade, 22
à l'époque de la maladie, 25
au tempérament, 28
aux sexes, 30
au climat, 32
à la constitution médicale, 36
DES DIVERS ORDRES DE VAISSEAUX SANGUINS, 38
DE LA SAIGNÉE EN GÉNÉRAL, 40

CHAPITRE PREMIER.

De la phlébotomie ou de l'ouverture des veines, 41

CHAPITRE II.

De l'artériotomie ou de l'ouverture des artères, 60

CHAPITRE III.

Des sangsues, 69

CHAPITRE IV.

Des scarifications, 83

CHAPITRE V.

De l'acupuncture, 90
Rapprochement entre les divers modes d'émissions sanguines, 93
Phénomènes généraux des diverses espèces d'évacuations sanguines artificielles. 99

CHAPITRE VI.

Effets généraux des évacuations sanguines, 100
De l'influence des émissions sanguines sur les principales fonctions, 124

CHAPITRE VII.

De l'influence des émissions sanguines sur les fonctions digestives, 125

CHAPITRE VIII.

De l'influence des émissions sanguines sur les fonctions du cœur, du poumon et du cerveau, considérées dans leurs raports respectifs, 130
De l'influence des émissions sanguines sur les fonctions circulatoires, 135

CHAPITRE IX.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la qualité du sang. (Etat d'épaississement), 136

CHAPITRE X.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la quantité de sang. (État de pléthore), 147

CHAPITRE XI.

De l'indication de la saignée, prise de l'état du pouls, 152

CHAPITRE XII.

De l'indication des émissions sanguines, prise de l'état de grossesse, 161

CHAPITRE XIII.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la présence des menstrues, 163

CHAPITRE XIV.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la chaleur animale, 165

CHAPITRE XV.

De l'indication des émissions sanguines, prise de la douleur, 168

APPLICATIONS DES PRINCIPES GÉNÉRAUX *aux diverses maladies susceptibles d'être soumises à l'emploi des émissions sanguines,* 171

De la saignée prophylactique, 172

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES *sur les fièvres*, 176

Fièvre éphémère simple, 180
Fièvre inflammatoire, 183
Fièvre bilieuse, 187
Fièvre muqueuse, 190
Fièvre putride (Adynamique), 191
Fièvre maligne (Ataxique), 195
Fièvre pestilentielle, 199
Fièvres intermittentes, 200
Fièvres éruptives, 208

DE L'INFLAMMATION EN GÉNÉRAL, 211

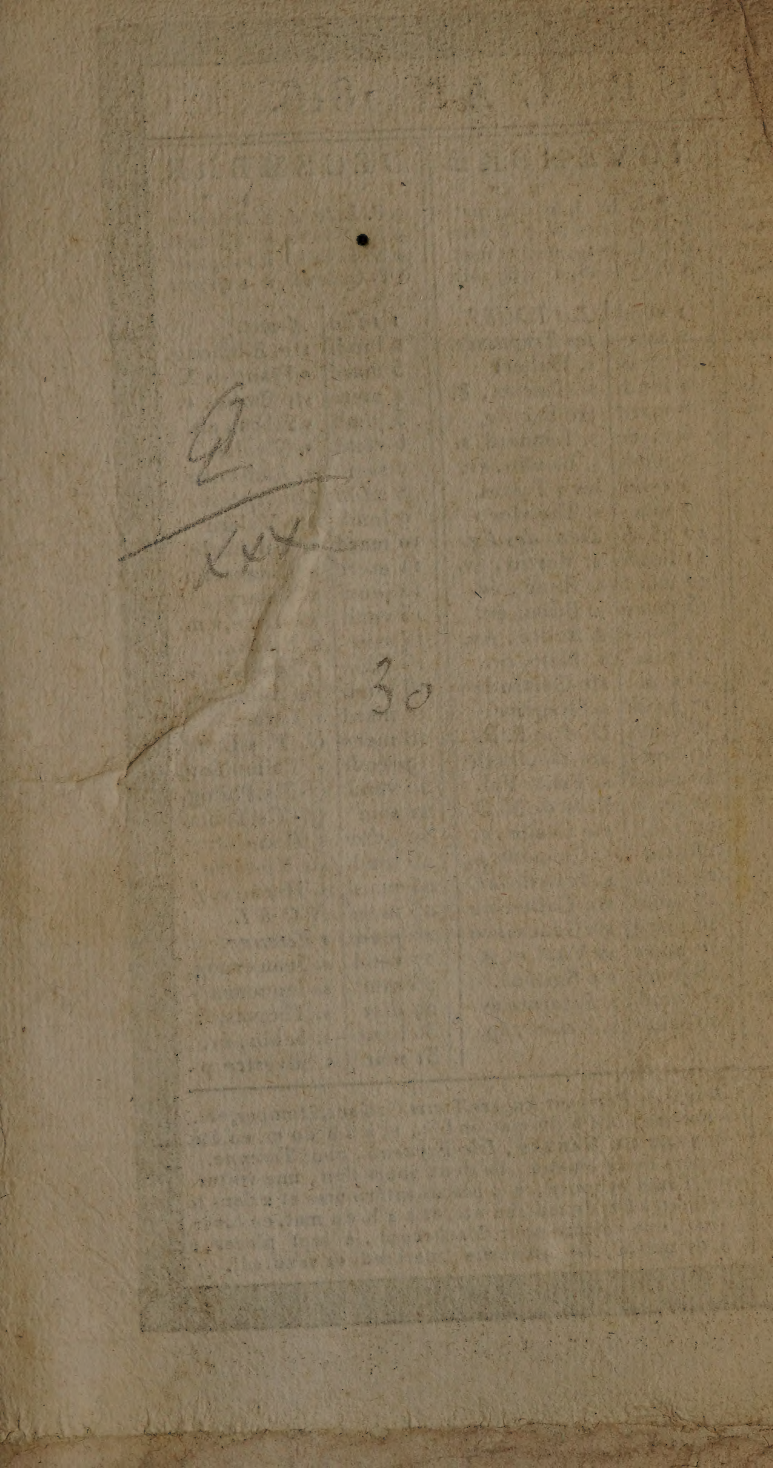
Des inflammations cutanées, 217
Frénésie, 219
Céphalalgie, 221
Ophtalmie, 224
Esquinancie, 227
Croup, 229
Otalgie, 233
Inflammation de poitrine, 234

DES INFLAMMATIONS *du bas ventre*, 240
Inflammation de l'estomac, 244
Inflammation du foie et de la rate, 245
Inflammation des voies urinaires, 247
Inflammation de l'utérus, 248
Inflammation des intestins, 249
Fièvre puerpérale, *ibid*
Rhumatisme aigu, 253
Goutte, 255

CONSIDÉRATIONS *sur l'emploi des émissions sanguines dans les inflammations chroniques*, 256
Hémorragies, 260
Hémorragie nazale, 263
Hémoptysie, 264
Phthisie pléthorique aiguë, 267
Ménorrhagie, 269
Aménorrhée, 272
Vomissement de sang, 275
Pissement de sang, 278
Flux hémorroïdal, 279
Catarrhe pulmonaire, 282
Dyssenterie, 284
Apoplexie, 287
Catalepsie, narcotisme, Asphyxie, 290
Épilepsie, convulsions, 292
Hydrophobie, tétanos, 294
Hysterie, 295
Hypocondrie, 297
Manie, *ibid*
Anomalies nerveuses, 298
Palpitations, 299
Asthme, 300
Coqueluche, 302
Colique, 303
Colera-morbus, fer-chaud, 304
Priapisme, satyriase, 305
Hydropisie, 306
Jaunisse, 308
Scorbut, teigne, gale, dartres, 309
Couperose, 310

Cancer, 313
Rachitis, carreau, scrofules, 315
Éléphantiasis, 317
Siphilis, 318
Accidens de grossesse, accouchement, 321
Plaies, 326
Opérations de chirurgie, 329
Opération de la taille, 330
Opération de la cataracte, ibid
Anévrysmes, ibid
Hernies, 331
Fluxions, 332
RÉSUMÉ *Aphoristique*, 333

FIN DE LA TABLE.


30

